

第九條第二項

漁 船 船 員 體 格 檢 查 證 明 書

檢查醫院名稱： 填表日期： 年 月 日

姓名		年 齡	歲	出 生 日 期	年 月 日	性別		出生 地	市 縣(市)		
國民身分證統一編號						船員 類別	幹部船員			普通船員	
居留證號碼											
住址							漁航	輪機	電信	V	
身高	公分		體重	公斤		吸菸		飲酒			檳榔
眼	視 力	左	裸眼視力 矯正視力		右	裸眼視力 矯正視力		眼疾： 色盲：			
耳 聽力：左： 右： 耳疾：											
語言障礙： 頭頸部： 脊柱及四肢： 關節：											
(需加蓋騎縫章) 貼照片處			檢 查 結 果 (請加蓋「合格」或「不合格」)					檢 查 醫 院			
			檢驗醫師： (簽章)					(加蓋印信) 檢驗日期： 年 月 日			