

新竹市北區居家托育服務中心 114 年 2、3 月托育人員需體檢名單

(114 年) 二月體檢名單				(114 年) 三月體檢名單			
序號	組別	名字	體檢日期	序號	組別	名字	體檢日期
1	14	劉 0 娥	112.03.04	1	10	劉 0 吟	112.03.02
2	4	黃 0 梅	112.02.18	2	9	劉 0 翎	112.03.03
3	10	林 0 筭	112.02.21	3	1	謝 0 庭	112.03.04
4	14	劉 0 萍	112.02.25	4	1	黃 0 歲	112.03.08
5	11	莊 0 媛	112.02.04	5	14	黃 0 生	112.03.08
6				6	17	林 0 淳	112.03.08
7				7	9	陳 0 萍	112.03.09
8				8	12	林 0 貞	112.03.11
9				9	6	陳 0 娟	112.03.14
10				10	13	彭 0 璧	112.03.15
11				11	14	鄭 0 美	112.03.16
12				12	6	徐 0 栢	112.03.17
13				13	3	陳 0 慧	112.03.18
14				14	6	林 0 慧	112.03.18
15				15	12	陳 0 蓉	112.03.18
16				16	14	陳 0 蘭	112.03.18
17				17	15	李 0 花	112.03.18
18				18	4	鄭 0 紋	112.03.22
19				19	7	鍾 0 娟	112.03.23
20				20	12	郭 0 屏	112.03.21

親愛的托育人員平安：

公告 114 年度 2、3 月須體檢托育人員名單

請托育人員務必於體檢日期前”確實前往辦理體檢

您可選擇特約醫院台安診所或自行安排醫院檢查

請參照規定項目檢查內容：

1、一般檢查及醫師學理檢查。

(醫師問診、測量身高、腰圍、體重、視力、辨色力、聽力、血壓、脈搏等)

2、胸部 X 光(大片)。

3、血清檢查(A 型肝炎抗體：AntiHAV IgM、AntiHAV IgG)

4、**糞便檢查(糞便培養、傷寒桿菌)糞便盒需於台安中心拿**

※請體檢完請當月繳交收據、郵局封面帳本(托育人員本人)，待核銷後會入帳體檢補助 500 元。

新竹市北區居家托育服務中心 關心您

電話:03-5355006

E-mail:hcitca@gmail.com