

體(健)檢資料蒐集同意書(含指定日期)

為符合「職業安全衛生法」，本人同意成大醫院逕將本人於
年 月 日之體(健)檢報告，提供國立成功大學
「環境保護暨安全衛生中心 衛生保健組」辦理健康管理業務
之用。

敬致

國立成功大學

國立成功大學醫學院附設醫院

同意人簽章：_____

身分證字號：_____

所屬單位：_____室/處/院/中心

_____組/科/系/所/中心

職 稱：_____

連絡電話：_____

日期： 年 月 日

※填寫說明：體(健)檢資料蒐集同意書：共2聯；若有塗改，請本人在塗改處旁簽名。

體(健)檢資料蒐集同意書(含指定日期)

為符合「職業安全衛生法」，本人同意成大醫院逕將本人於
年 月 日之體(健)檢報告，提供國立成功大學
「環境保護暨安全衛生中心 衛生保健組」辦理健康管理業務
之用。

敬致

國立成功大學

國立成功大學醫學院附設醫院

同意人簽章：_____

身分證字號：_____

所屬單位：_____室/處/院/中心

_____組/科/系/所/中心

職 稱：_____

連絡電話：_____

日期： 年 月 日

※填寫說明：體(健)檢資料蒐集同意書：共2聯；若有塗改，請本人在塗改處旁簽名。