

附表六（申請辦理勞工體格及健康檢查認可醫療機構名稱）：

勞工體格及健康檢查醫療機構醫事人員簡歷表

科別	職稱	姓名	性別	出生年 月日	執業執照 字號	接受訓練 名稱	備註

合計：醫 師：\_\_\_\_\_人

護 理 人 員：\_\_\_\_\_人

醫事檢驗師（生）：\_\_\_\_\_人

醫事放射師（士）：\_\_\_\_\_人