生物安全第二等級實驗室人員健康管理諮詢紀錄表

|  |  |
| --- | --- |
| 申請人填寫 | 申請諮詢人員簽章：  單位：  身分別：□實驗人員□管理人員  實驗或管理之生物材料：  實驗或管理期間：  □已檢附健康檢查報告 |
| 健康情形與實驗之關連性評估：□相關 □不相關 □其他(請說明)：  建議採行措施(無則免填)：  職業醫學科專科醫師簽章： 日期： | |