

國立臺灣海洋大學異常工作負荷面談結果及採行措施表

面談指導結果				
姓名 (員工編號)		服務單位		年齡
		男	女	歲
疲勞累積狀況		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度		特殊記載事項
應顧慮的身心狀況		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
判定區分	診斷區分	<input type="checkbox"/> 無異常 <input type="checkbox"/> 需觀察 <input type="checkbox"/> 需醫療		是否需採取後續相關措施
	工作區分	<input type="checkbox"/> 一般工作 <input type="checkbox"/> 工作限制 <input type="checkbox"/> 需休假		
	指導區分	<input type="checkbox"/> 不需指導 <input type="checkbox"/> 要健康指導 <input type="checkbox"/> 需醫療指導		
				<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是 請填寫採行措施建議

醫師姓名： _____ 年 月 日 (實施年月日)

採行措施建議				
工作上	調整 工作 時間	<input type="checkbox"/> 限制加班，最多 _____ 小時／月		<input type="checkbox"/> 不宜繼續工作 (指示休假、休養) <input type="checkbox"/> 其他
		<input type="checkbox"/> 不宜加班		
		<input type="checkbox"/> 限制工作時間 _____ 時 分 ~ _____ 時 分		
採 取 的 措 施	變 更 工 作	<input type="checkbox"/> 變更工作場所 (請敘明： _____)		
		<input type="checkbox"/> 轉換工作 (請敘明： _____)		
		<input type="checkbox"/> 減少大夜班次數 (請敘明： _____)		
		<input type="checkbox"/> 轉換為白天的工作 (請敘明： _____)		
		<input type="checkbox"/> 其他 (請敘明： _____)		
措施期間		_____ 日・週・月 (下次面談預定日 _____ 年 月 日)		
建議就醫				
備註				

醫師姓名： _____ 年 月 日 (實施年月日)

工作場所負責人： _____