

○○○年勞工健檢執行情形

年 月 日

一、健檢期間：年 月 日~ 年 月 日，共 40 天。

二、健檢人數：應到人數○○人，實到人數○○人

三、健檢費用：3,500 元/人 ×○○人=○○○○○○元

四、實際到檢比例：○○ %

表一：實際到檢人員名冊

序號	姓名	系所(單位)及職稱
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		

