

110 年臺北市學童高度近視防治服務

臺北市 109 學年度 各年級護眼護照/護眼卡使用說明

 <p>本護照提供 共6次 (每年限1次) 專業視力檢查服務, 使用期限至畢業當年度6月30日止。</p> <p>臺北市政府衛生局 臺北市政府教育局</p>	 <p>本護照提供每年一次專業視力檢查服務, 使用期限至畢業當年度6月30日止。</p> <p>臺北市政府衛生局 臺北市政府教育局</p>	 <p>本護照提供每年一次專業視力檢查服務, 使用期限至畢業當年度6月30日止。</p> <p>臺北市政府衛生局 臺北市政府教育局</p>
<p>1 年級(捕蟲版)</p>	<p>2 年級(櫻花版)</p>	<p>3 年級(操場版)</p>
 <p>臺北市政府衛生局 臺北市政府教育局</p>	 <p>五年____班____號 六年____班____號</p> <p>臺北市政府衛生局 臺北市政府教育局</p>	 <p>五年____班____號 六年____班____號</p> <p>臺北市政府衛生局 臺北市政府教育局</p>
<p>4 年級(飛盤版)</p>	<p>5 年級(攝影版)</p>	<p>6 年級(露營版)</p>

護眼護照及護眼卡內「護眼紀錄表」頁面使用不受限於原印製之受檢年級、學年度及檢查年度, 可使用「護眼紀錄表」空白頁面記錄今年度學童視力結果。

本局將印製公版護眼卡做為補發之用, 過往各版本護眼護照/護眼卡補發用罄, 將使用此版本做補發。

將學年度修改為受檢時之年級, 如: 學童檢查日期為 110 年 8 月 1 日、3 年級下學期, 即改為 **3 年級**

護眼紀錄表 檢查日期: 110年1月1日

三年級 散瞳前驗光: 右眼 左眼

裸視視力: 右眼 左眼

最佳矯正視力: 右眼 左眼

裂隙燈檢查: 右眼 無明顯異常 有明顯異常
左眼 無明顯異常 有明顯異常

散瞳後驗光: 右眼 左眼

檢查單位: 醫師: _____ 家長簽章: _____ 教師簽章: _____

鷹哥: 記得定期到醫療院所進行視力檢查!

