



## 交通部臺灣鐵路管理局 函

地址：10041臺北市北平西路3號  
承辦人：鄭騰清  
電話：(02)23815226-9018  
傳真：(02) 23815226-2063  
電子信箱：0752316@railway.gov.tw

受文者：運務處

發文日期：中華民國108年5月22日  
發文字號：鐵運轉字第1080017491號  
速別：普通件  
密等及解密條件或保密期限：  
附件：如主旨及說明二(315180000M\_1080017491\_ATTACH1.pdf、315180000M\_1080017491\_ATTACH2.pdf)

主旨：有關「1021普悠瑪事故」受傷旅客除依據原「統包式」、「計分式」或「列舉式」賠償辦理外，為照顧受傷旅客，均可再比照「強制汽車責任保險殘廢給付標準表」（如附件1）之「障礙系列」分級方式支給賠償金，請查照。

說明：

- 一、依據本局108年5月6日G21080015693號部簽奉核同意辦理。
- 二、本件申請賠償之受傷旅客，需提供醫療單位依「強制汽車責任保險殘廢給付標準表」中「障礙系列」障害程度所開具之診斷證明書（診斷證明書內容參考，如附件2），再由本局將該診斷證明書送保險公司審核分級。
- 三、請各段辦理事項：
  - （一）指派關懷員向受傷旅客說明：「本項賠償金不影響原有賠償方式，是於原賠償外再依據「強制汽車責任保險殘廢給付標準表」增加賠償金方式，惟須提供障害診斷證明書。



108/05/31



T01080006584 108/05/23



(二)向受傷旅客取得診斷證明書，並先確認該證明書是否有「標準表」之「障害」情形後彙整提報運務處。

(三)俟保險公司審核認定障害等級及理賠金額後，由運務處函知各段，各段應即通知受傷旅客當事人（法定代理人）知悉，並積極協助辦理後續賠償及切結事宜。

正本：本局臺北運務段、臺中運務段、高雄運務段、宜蘭運務段、花蓮運務段

副本：本局局長室、杜副局長室、主任秘書室、法規小組、主計室、運務處

2019/05/22  
16:38:10

裝

訂



強制汽車責任保險殘廢給付標準表

障害系列	障害項目	障害狀態	殘廢等級	修正審核基準	開具殘廢診斷書之醫院醫師層級或醫師
精神	精神障害	1-1 精神遺存極度障害，終身無工作能維持之生活，生命必要之活動，全須他人扶助，常須醫療護理者。	一	一、精神障害等級之審定基本原則：須經治療一年以上，始得認定。審定時應綜合其全部症狀，對於永久喪失勞動能力與影響日常生活或社會生活活動狀態及需他人扶助之情況定其等級。 二、審定時，須由精神科專科醫師診斷開具殘廢診斷書；必要時保險人得另行指定神經科、復健科、職業醫學科等專科醫師會同認定。 三、精神障害須經心理衡鑑或職能評估、「簡易智能狀態測驗 (MMSE)」、「魏氏成人智力測驗 (WAIS)」或「臨床失智評估量表 (CDR)」等評估始可診斷。 四、精神障害同時併存中樞神經系統機能障害時，須綜合全部症狀定其殘廢等級。	應由精神科專科醫師診斷出具
		1-2 精神遺存高度障害，終身無工作能維持之生活，生命必要之活動，一部須他人扶助者。	二		
		1-3 精神遺存顯著障害，終身無工作能維持之生活，尚可自理者。	三		
		1-4 精神遺存顯著障害，僅能從事輕便工作及身體力明顯低下者。	七		
		1-5 醫學上可證明精神障害，但	十三		

			常無礙勞動者。			
神經	神經障害	2-1	中樞神經系統機能遺存，極度障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常須醫療護理及專人周密照護者。	一	<p>一、神經障害等級之審定基本原則：須經治療六個月以上，始得認定；如經手術，須最後一次手術術後六個月以上，始得認定。審定時，應綜合其全部症狀，對於永久喪失勞動能力與影響日常生活或社會生活活動狀態及需他人扶助之情況定其等級。</p> <p>二、審定時，須由神經科、神經外科或復健科專科醫師診斷開具殘廢診斷書；必要時保險人得另行指定精神科或職業醫學科專科醫師會同認定。</p> <p>三、因創傷所致之認知功能障害，須經心理衡鑑或職能評估、「簡易智能狀態測驗 (MMSE)」、「魏氏成人智力測驗 (WAIS)」或「臨床失智評估量表 (CDR)」等評估始可診斷。</p> <p>四、中樞神經系統病變產生的症狀，若僅存在於單一類別，則按其影響部位所定等級定之，例如因言語損傷所致之表達性失語症，準用言語機能障害審定之。惟僅可在中樞神經障害與影響部位障害中，按其中較重者定其等級。</p> <p>五、「外傷性癲癇」障害等級之審定：癲癇發作，同時應重視因反覆發作致性格變化而終至癡呆、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依精神障害之審定原則審定之。</p>	應由神經外科、神經科或復健科專科醫師斷出具
		2-2	中樞神經系統機能之病變，引起截癱或偏癱，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部須他人扶助者。	二		
		2-3	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。	三		
		2-4	中樞神經系統機能遺存顯著障害，終身僅能從事輕便工作者。	七		

	2-5	<p>神經系統之常 病變，通常 無礙勞動， 但由醫學上 可證明局部 遺存頑固神 經症狀者。</p>	十三	<p>癲癇症狀之固定時期，應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，及因治療致症狀安定者，為準，不論其發作型態，依下列標準審定之：</p> <p>(一)雖經二種或二種以上抗癲癇藥物充分治療，每週仍有一次以上發作致終身無工作能力者：適用第三等級。</p> <p>(二)雖經二種或二種以上抗癲癇藥物充分治療，每月仍有一次以上發作，勞動能力明顯低下者：適用第七等級。</p> <p>六、「頭痛」障害等級之審定： 頭痛之發現機序甚多，因頭外傷或各種中毒等之後，遺存主要的頭痛如次：</p> <p>(一)於挫傷、創傷部位之疼痛。</p> <p>(二)血管性頭痛。</p> <p>(三)肌肉緊張性頭痛。</p> <p>(四)頸性頭痛。(後頭部交感神經症候群)</p> <p>(五)大後頭神經痛等上位頸神經之神經痛或三叉神經痛。</p> <p>(六)心因性頭痛。</p> <p>審定標準依下列規定：</p> <p>(一)一般的勞動能力尚存，但因頭痛屢發，不能從事工作，致就業職種之範圍，受相當限制者：適用第九等級。</p> <p>(二)通常勞動無礙，但有時發作即有礙勞動者：適用第十三等級。</p> <p>七、「眩暈及平衡機能障害」等級之審定： 頭部外傷後或因中樞神經系統損傷起因之眩暈及平衡機能障害，不單由於內耳障害引起，因小腦、腦</p>
--	-----	---	----	--

幹部、額葉等中樞神經系統之障害發現者亦不少。其審定標準如下：

(一)因高度平衡機能障害，僅能維持生命必要之日常生活活動者，適用第三等級。

(二)因中等度平衡機能障害、勞動能力較一般平常人顯明低下者，適用第七等級。

(三)通常勞動無礙，但因眼震盪或其他平衡機能檢查認為有障害所見者，適用第十三等級。

八、「外傷性脊髓障害」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動障害、感覺障害、腸管障害、尿路障害、生殖器障害等，依障害審核一之原則，綜合其症狀選用合適等級。

九、「外傷後疼痛症候群」障害等級之審定：

外傷後疼痛症候群：外傷後疼痛之特別形態，因四肢或其他神經不完全損傷而生之「神經痛」，於自然經過仍不消退，由醫學上可予證明者，得依下列標準審定其等級：

(一)由於腦神經及脊髓神經之外傷或其他原因之神經痛，依其疼痛發作頻度，疼痛強度與持續時間及疼痛原因之他覺所見，對於疼痛影響勞動能力等判定其等級：例如於輕便勞動以外之勞動，經常有障害程度之疼痛者，適用第七等級。

(二)由於外傷引起之「神經痛」，按前列說明分別按其程度以第七等級、第十三等級審定之。

					<p>十、「脊神經根及週邊神經功能障害」等級之審定：原則上準用受障害神經支配之身體各部器官之機能障害所定等級，但神經麻痺由於他覺可予證明而無相當等級可資適用時，按第十三等級審定之。</p> <p>十一、中樞神經系統機能障害同時併存精神障害時，須綜合全部症狀定其殘廢等級。</p>	
眼	眼球視力障害	3-1	雙目均失明者。	二	<p>一、「視力」之測定：應用萬國式視力表以矯正後視力為準。但矯正不能者，得以裸眼視力測定之，如有必要者，需通過「測盲」檢查。</p> <p>二、「失明」包括眼球喪失或摘出或僅能辨明暗或辨眼前一公尺以內手動或辨眼前五公分以內指數者。</p> <p>三、「視力障害」、「視野障害」、「調節或運動障害」等有二種以上障害時，得依規定提高等級，但最高等級雙目不得超過第二等級，一目不得超過第八等級。如另有「眼瞼缺損障害」者，不在此限。</p>	<p>應由依法評鑑合格之地區教學醫院以上之全民健康保險特約醫院出具</p>
	3-2	雙目視力均減退至 0.02 以下，未達失明者。	三			
	3-3	雙目視力均減退至 0.06 以下者。	五			
	3-4	雙目視力均減退至 0.1 以下者。	七			
	3-5	一目失明，他目視力減退至 0.02 以下，未達失明者。	三			
	3-6	一目失明，他目視力減退至 0.06 以下者。	四			
	3-7	一目失明，他目視力減退至 0.1 以下者。	六			
	3-8	一目失明，他目視力減退至 0.4 以下者。	七			
	3-9	雙目視力均減退至 0.4 以下者。	十			

	3-10	一目失明者。	八	
	3-11	一目視力減退至 0.02 以下，未達失明者。	九	
	3-12	一目視力減退至 0.06 以下者。	十	
	3-13	一目視力減退至 0.1 以下者。	十一	
視野障害	3-14	兩目均遺存半盲症，視野狹窄或視野變形者。	十	<p>一、視野之判定，在晝光下，明白視標直徑一公分，以八方位視野角度測定，減退至正常視野百分之六十以下者，謂之視野變形。暗點以採取絕對暗點為準，比較暗點不在此列。</p> <p>二、視野障害應依最近三個月內「以視神經及黃斑部為中心之眼底神經盤照片」、「視野圖」予以診斷，如有必要者，需通過「測盲」檢查。</p>
	3-15	一目遺存半盲症，視野狹窄或視野變形者。	十四	
調節或運動障害	3-16	兩眼眼球均遺存顯著調節機能障害或運動障害者。	十二	<p>一、「眼球遺存顯著調節機能障害」係指調節力減退二分之一以上者。</p> <p>二、「眼球遺存顯著運動機能障害」係指眼球之注視野（向各方面之單眼視約五十度，兩眼視約四十五度）減退二分之一以上者。</p>
	3-17	一眼眼球遺存顯著調節機能障害或運動障害者。	十三	
	3-18	眼肌麻痺，正面視發生複視，以致兩眼視引起高度頭痛、眩暈，對日常生活與勞動，有顯著障害者。	十三	
	3-19	外傷引起高度之散瞳，且畏光流淚顯著，對於	十三	





					<p>四、平均閾值指精密聽力計檢查所得 500Hz、1kHz 和 2kHz 閾值的平均值。</p> <p>五、「平衡機能障害與聽力障害」等級之審定：因頭部損傷引起聽力障害與平衡機能障害同時併存時，須綜合其障害狀況定其等級。</p>	
	耳廓缺損障害	4-5	一側耳廓大部分缺損者。	十三	<p>一、「耳廓大部分缺損者」，係指耳廓軟骨缺損二分之一以上者。</p> <p>二、同一耳，同時遺存聽覺障害（機能障害）與耳廓缺損（器質障害）者，得依規定提高等級。</p>	
鼻	缺損及機能障害	5-1	鼻部缺損者。	十	<p>一、「鼻部缺損」，係指鼻外部軟骨缺損二分之一以上者。</p> <p>二、「鼻部缺損」同時併存頭、臉、頸部醜形時，得依規定提高等級。</p> <p>三、「機能遺存顯著障害」係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺脫失者。</p>	應由全民健康保險特約醫院或診所出具
		5-2	鼻未缺損，遺存顯著障害者。	十三		
口	咀嚼、吞嚥及言語機能障害	6-1	喪失咀嚼、吞嚥及言語之機能者。	二	<p>一、咀嚼、吞嚥或言語機能障害者，須最後一次手術術後六個月以上，始得認定。但全喉切除者不在此限。</p> <p>二、咀嚼、吞嚥機能障害，須經吞嚥復健評估始可診斷，必要時得配合吞嚥相關之特殊 X 光檢查 (videofluorography) 診斷；言語機能障害，須經語言復健評估始可診斷。但全喉切除所致之言語機能障害不在此限。</p> <p>三、咀嚼機能發生障害之主要原因，由於牙齒之損傷者，本表已另有專項訂明，此處規定之咀嚼機能障害，係專指由於牙齒損</p>	應由依法評鑑合格之地區教學醫院以上之全民健康保險特約醫院出具
		6-2	喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	四		
		6-3	咀嚼、吞嚥及言語之機能遺存顯著障害者。	五		
		6-4	咀嚼、吞嚥或言語之機能遺存顯著障害者。	七		
		6-5	言語中樞損傷所致之失語症，無法用語言與	四		

	通，屬表達或理解嚴重障害者。		傷以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之障害），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥障害，往往併發咀嚼機能障害，故兩項障害合併定為「咀嚼、吞嚥障害」：
6-6	言語中樞損傷所致之失言語症，語理解、表達、說話清晰度、流暢性或發聲有困難，導致與人溝通有顯著困難，屬表達或理解輕度障害者。	七	（一）「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質障害或機能障害以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。 （二）「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著障害」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。
6-7	因綴音機能遺存顯著障害，祇以言語表示對方不能通曉其語意者。	七	四、言語機能障害，係指由於牙齒損傷以外之原因引起之構音機能障害、發聲機能障害及綴音機能障害等：
6-8	頭部外傷、顎骨周圍組織損傷或舌脫起之損傷味覺失者。	十三	（一）「喪失言語機能障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之七種語言機能中，有五種以上不能構音者。 （二）「言語機能遺存顯著障害」，係指後列構成語言之口唇音、齒舌音、口蓋音、喉頭音等之七種語言機能中，有三種以上不能構音者： 1. 雙唇音：ㄅ ㄆ ㄇ（發音部位雙唇） 2. 唇齒音：ㄆ（發音部位唇齒） 3. 舌尖音：ㄊ ㄌ ㄋ ㄒ（發音部位舌尖與牙齦） 4. 舌根音：ㄍ ㄑ ㄒ（發音部位舌根與軟顎） 5. 舌面音：ㄌ ㄍ ㄒ（發

					<p>音部位舌面與硬顎)</p> <p>6. 舌尖後音：出彳尸口 (發音部位舌尖與硬顎)</p> <p>7. 舌尖前音：尸彳厶 (發音部位舌尖與上牙齦)</p> <p>五、咀嚼、吞嚥機能障害併存言語機能障害者，兩者均屬同一種類之障害，不得合併提高等級，應按其中較重者定其等級。</p> <p>六、胸腹部臟器病變所致之言語或咀嚼、吞嚥機能障害同時併存胸腹部臟器障害時，適用胸腹部臟器障害審查原則定其等級。</p>	
	牙齒障害	6-9	因遭受意外傷害致牙齒缺損十齒以上者。	十一	一、「牙齒障害」，以遭受意外傷害者為限。	應由全民健康保險特約醫院或診所出具
		6-10	因遭遇意外傷害而致牙齒缺損五齒以上者。	十三	二、「牙齒缺損」包括缺、損二種症狀，「缺」係指牙齒完全脫落，無殘根，且無法將原脫落牙齒再植入原齒槽骨內；「損」係指牙齒意外斷落牙冠二分之一以上者。	
	胸腹部臟器	7-1	胸腹部臟器機能遺存極度障害，終身無工作能維持生命，必要之生活活動，全須他人扶助，經常需要醫療及護理者。	一	一、胸腹部臟器： (一)胸腹部臟器，包括心臟、心囊、主動脈、氣管及支氣管、肺臟、胸膜、食道等。 (二)腹部臟器，包括胃、肝臟、膽囊、胰臟、小腸及大腸、腸間膜及脾臟等。 (三)泌尿器，包括腎臟、輸尿管、膀胱及尿道等。 (四)生殖器，包括內生殖器及外生殖器。	一、機能障害部分：應由依法評鑑合格之地區醫院以全民健康保險特約醫院出具 二、其他部分：應由全民健康保險特約醫院或診所出具

	7-2	胸腹部臟器遺存高機能障害，終身無工作能，力為維持生命必要之活動之一部須他人扶助者。	二	<p>二、胸腹部臟器遺存障害須經治療六個月以上，始得認定；如經手術，須最後一次手術後六個月以上，始得認定。但個別臟器有不同之合理治療期間者，從其規定，另器質性障害項目或慢性腎衰竭者，應於器官切除出院之日或初次接受透析治療（洗腎）之日審定等級。</p> <p>三、胸腹部臟器障害等級之審定：</p> <p>胸腹部臟器機能遺存障害須將全部症狀綜合衡量，對於永久喪失勞動能力與影響日常生活或社會生活活動之狀態及須他人扶助之情況，綜合審定其等級。</p> <p>四、胸腹部臟器諸器官中，有二種以上器官同時併存障害時，須將所有症狀綜合衡量，並依前述原則，綜合審定，不得按各個器官障害等級合併再為提高等級。</p> <p>五、「胸腹部臟器遺存障害者」係指胸腹部遺存機能障害，致工作上確有明顯之阻害而由醫學上可予證明者。至未遺存明顯之永久性機能障害者，不在給付範圍。</p>
	7-3	胸腹部臟器遺存顯著障害，終身無工作能，力為維持生命必要之活動尚可自理者。	三	
	7-4	胸腹部臟器遺存顯著障害，終身僅能從事輕便工作者。	七	
	7-5	胸腹部臟器遺存障害者。	十二	
肺臟	7-6	肺臟機能遺存障害，終身無工作能，符合障害審核基準(一)者。	一	
	7-7	肺臟機能遺存障害，終身無工作能，符合障害審核基準(二)者。	二	<p>肺臟障害等級之審定 (PAO<sub>2</sub>: 血氧分壓; FEV<sub>1</sub>: 第一秒分時肺活量; FVC: 用力肺活量; DLCO: 氣體交換, 肺彌散功能; VO<sub>2max</sub>: 最高耗氧量):</p> <p>(一)第一等級:</p> <p>呼吸系統疾病引起肺功能障害, 需氧氣或人工呼吸器維持生命, 未予氧氣時 PAO<sub>2</sub> ≤ 50mmHg, 終身無工作能力, 日常生活限於臥床之狀態。</p>

	7-8	肺臟機能遺存障害，終身無工作能力，符合障害審核基準(三)者。	三	<p>(二)第二等級：符合下列情況之一者：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 呼吸系統疾病引起肺功能障害，且 <math>FEV_1 \leq 25\%</math>； <math>FEV_1/FVC \leq 25\%</math>。</li> <li>2. 肺臟切除一側（含）以上。</li> <li>3. 永久性氣切後未予氧氣時，<math>PAO_2=50\sim 55\text{mmHg}</math>，日常生活主要在病床，可以如廁、用餐、自家內行走，但須他人協助、照顧。</li> </ol> <p>(三)第三等級：符合下列情況之一者：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 呼吸系統疾病引起肺功能障害，且 <math>FEV_1=25\sim 30\%</math>； <math>FEV_1/FVC=35\sim 40\%</math>； <math>DLCO=25\sim 30\%</math>。</li> <li>2. 肺臟切除兩葉以上。</li> <li>3. 永久性氣切後未予氧氣時，<math>PAO_2=50\sim 60\text{mmHg}</math>。</li> </ol> <p>(四)第七等級：呼吸系統疾病引起肺功能障害，且 <math>FEV_1=31\sim 59\%</math>； <math>FEV_1/FVC=41\sim 59\%</math>； <math>DLCO=31\sim 59\%</math>。</p> <p>(五)第十二等級： 呼吸系統疾病引起肺功能障害，且 <math>FEV_1=60\sim 79\%</math>； <math>FEV_1/FVC=60\sim 74\%</math>； <math>VO_{2max}=20\sim 25\text{ml/kg}\cdot\text{min}</math>。</p>
	7-9	肺臟機能遺存障害，符合障害審核基準(四)者。	七	
	7-10	肺臟機能遺存障害，符合障害審核基準(五)者。	十二	
胰臟	7-11	胰臟全切除者。	七	胰臟部分切除者，須經手術後六個月以上，始得認定。
	7-12	胰臟部分切除致糖尿病或致原患糖尿病加重者。	九	
胃	7-13	胃全切除者。	十二	
脾臟	7-14	脾臟全切除者。	九	
腎臟	7-15	二側腎臟全切除。	七	

	7-16	一側腎臟全切除。	九	
小腸	7-17	小腸切除百分之五十以上，且有短腸症候群者。	七	「短腸症候群」係指：小腸切除手術六個月以上，仍因小腸腸道過短以致吸收不良，需長期靜脈營養支持者。
	7-18	小腸切除百分之五十以上，但無短腸症候群者。	九	
大腸	7-19	大腸全切除且無裝置人工肛門者。	九	
肛門	7-20	裝置永久性人工肛門者。	七	裝置永久性人工肛門者，須經手術後六個月以上，始得認定。
	7-21	肛門括約肌不全（因斷裂等所致）者。	十二	
膀胱	7-22	膀胱機能完全喪失且裝置永久性人工膀胱者。	七	
	7-23	膀胱機能完全喪失且永久自我導尿者。	八	
	7-24	膀胱括約肌變化所致尿失禁者。	十二	
腎上腺素骨盆	7-25	喪失兩側腎上腺補身者。	十二	
	7-26	骨盆環尿道引起重傷，尿道狹窄，無法以外科手術正身置放。	十三	

			上膀胱造口者。			
生殖器	7-27	生殖器遺存顯著障害者。	十一	「生殖器遺存顯著障害」，係指： (一)陰莖大部分缺損或癍痕等畸形，致性行為不能，因而喪失生殖機能者。 (二)因癍痕致陰道口窄狹，陰莖不可能插入，致性行為不能，因而喪失生殖機能者。 (三)喪失兩側睪丸，致不能生育者。 (四)未滿四十五歲，原有生殖能力，因傷割除兩側卵巢或子宮，致不能生育者。		
	7-28	骨盆環骨折引起骨盆內臟神經(勃起中樞神經)病變所致之陽萎者。	十三			
乳腺	7-29	雙側乳腺全部切除者。	十一		應由全民健康保險特約醫院或診所出具	
	7-30	單側乳腺全部切除者。	十三			
軀幹	8-1	脊柱遺存顯著畸形或顯著運動障害者。	七	一、脊柱為保持體位之支柱，其有遺存運動障害、畸形障害或荷重障害者，對於勞動能力之喪失程度、不應拘執於脊柱椎骨個別之損傷程度作個別判斷，應比照神經障害等級之審定原則作綜合性的審查。遺存前述障害者，若併存神經障害時，亦應比照神經障害等級之審定原則審定其等級。 二、脊柱障害者須經治療一年以上，始得認定；如經多次手術治療者，須最後一次手術後一年以上，始可認定(拔釘除外)。 三、脊柱障害須經X光照片檢查始可診斷，如經診斷有明顯骨折、脫位、畸形或明顯病變者，應依下列規定審定： (一)「遺存顯著運動障害」，係指脊柱連續固	應由依法評鑑合格之地區教學醫院以上之全民健康保險特約醫院出具	
	8-2	脊柱遺存運動障害者。	九			
	8-3	脊柱遺存畸形者。	十二			



定四個椎體及三個椎間盤(含)以上,且喪失生理運動範圍二分之一以上者。

(二)「遺存運動障害」,係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤(含)以上,且喪失生理運動範圍三分之一以上者。

(三)脊柱運動限制不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤(含)以下者,不在給付範圍內。

(四)前述所稱「明顯骨折」係指脊柱發生不穩定之骨折(脊椎骨折後滑脫、移位)、壓迫性骨折(脊椎被壓迫塌陷達百分之五十以上)、爆裂性骨折(具有三片以上的骨碎片)、脫臼必須施手術治療之骨折者而言。

「明顯脫位」係指關節脫位在二度以上(關節滑脫弧度以寬度面積百分比計算,約為百分之二十五以上)。

四、「脊柱遺存顯著畸形」係指穿著衣服,由外部可以察知者。

五、「脊柱遺存畸形」,係指符合下列情況之一者:

(一)著衣時由外部不易察見,但脫衣後或由X光照片可以明顯察知脊柱或脊椎之一部,確有因骨折或其他病變引起之明顯變形(含缺損)者。

(二)經手術切除棘狀突起三個以上者。

(三)前述「明顯變形」係指符合下列情況之

					<p>一者：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 單節椎體因骨折導致椎體高度喪失 50% 以上者。</li> <li>2. 椎體滑脫 25% 以上者 (第一度以上)。</li> <li>3. 脊柱側彎 30 度以上者。</li> <li>4. 脊柱前傾 (kyphosis) 50 度以上者。</li> </ol> <p>六、脊柱併存畸形、運動或四肢麻痺障害之審定原則：</p> <p>(一) 脊柱遺存畸形同時併存運動障害者，兩者均屬同一種類之障害不得合併提高等級，應按其中較重者定其等級。</p> <p>(二) 脊柱畸形且有因脊髓之壓迫而致四肢麻痺他覺可以證明者，脊柱畸形與四肢麻痺可以合併提高等級。</p> <p>(三) 脊柱運動障害或畸形障害與第 8-4 項鎖骨等之體幹骨畸形障害同時併存時，因障害種類不同，可以合併提高等級。</p>	
	其他軀幹骨畸形障害	8-4	鎖骨、胸骨、肋骨、肩胛骨或骨盤骨遺存顯著畸形者。	十三	<p>一、「胸骨、肋骨、鎖骨、肩胛骨或骨盤骨遺存顯著畸形」，係指脫衣後，由外部可以察知因骨折 (含缺損) 所致之明顯變形者。由 X 光診斷始能察知之變形，不在規定之列。</p> <p>二、肋軟骨畸形，比照肋骨畸形辦理。</p> <p>三、第 8-4 項各項不同之體幹骨中併存二項以上之顯著畸形時，得合併提高為第十二等級。</p>	應由全民健康保險特約醫院或診所出具
頭、臉、頸	頭、臉、頸	9-1	女性頭部、顏面部或頸部受損壞致遺存顯著醜形者。	八	<p>一、頭部、顏面部及頸部之醜形係指本表前列眼瞼、鼻及耳廓缺損以外，遺存於頭部、臉部及頸部日常露出有礙外觀之醜形者。</p>	應由全民健康保險特約醫院或診所出具

	部 醜 形	9-2	男性頭部、 顏面部或頸 部受損壞致 遺存顯著醜 形者。	十	<p>二、本項障害須經治療一年以上，始得認定；如經手術，須最後一次手術後一年以上始得認定。</p> <p>三、「顯著醜形」依下列範圍為準：</p> <p>(一)在頭部遺存直徑八公分(約不含五指之手掌大)以上之癍痕者。</p> <p>(二)在顏面部遺存直徑五公分(約雞卵大)以上之癍痕，或八公分以上之線狀痕，或不同部分之線狀痕合計達十二公分以上，或直徑三公分以上之組織凹陷者。</p> <p>(三)在頸部、下頷部遺存直徑八公分以上之癍痕者。</p> <p>四、「顯著醜形」，除診斷書上記載之障害程度外，並應輔以彩色照片(應附量尺及拍攝日期之照片)佐證。</p>	
皮膚		10-1	身體皮膚排汗功能喪失百分之七十以上，且終身無工作能力者。	二	<p>一、本項障害應於最後一次外科手術後一年以上，始得認定；如未經手術者，須經治療一年以上，始得認定。</p> <p>二、身體皮膚排汗功能喪失者，係指外傷或燒燙傷或化學灼傷的影響引起功能障害，除頭、臉、頸部以外身體遺存肥厚性疤痕(含植皮供應之肥厚疤痕)或植皮後疤痕。</p>	應由依法評 鑑合格之地 區教學醫院 以上之全民 健康保險特 約醫院出具
10-2	身體皮膚排汗功能喪失百分之六十一至七十，且終身無工作能力者。	三	<p>三、身體皮膚排汗功能喪失者，以皮膚外觀或疤痕高度、硬度為測量評估標準。必要時應以非侵入性儀器測定排汗異常或經皮膚水分蒸發，或以皮膚病理切片輔助作評估。其障害程度除應以殘廢診斷書上記載之疤痕占體</p>			
10-3	身體皮膚排汗功能喪失百分之五十一以上者。	四				
10-4	身體皮膚排汗功能喪失百分之四十一至五十者。	五				

		10-5	身體皮膚排汗功能喪失百分之三十一至四十者。	六	面積之百分比(%)外，並應輔以彩色照片(應附量尺及照片)為佐證。 四、身體皮膚排汗功能喪失者，障害等級之審定，依障害面積審定其等級。上開障害面積之測量計算，以一手掌面積約佔人體表面積之百分之一為測量計算基準。 五、同時併存頭、臉、頸部醜形或其他障害種類障害時，得依規定提高等級。	
		10-6	身體皮膚排汗功能喪失百分之二十一至三十者。	七		
		10-7	身體皮膚排汗功能喪失百分之十六至二十者。	九		
		10-8	身體皮膚排汗功能喪失百分之十一至十五者。	十一		
		10-9	身體皮膚排汗功能喪失百分之六至十者。	十二		
		10-10	身體皮膚排汗功能喪失百分之二至五者。	十三		
上肢	上肢缺損障害	11-1	兩上肢肘關節以上殘缺者。	二		應由全民健康保險特約醫院或診所出具
		11-2	兩上肢腕關節以上殘缺者。	三		
		11-3	一上肢肘關節以上殘缺者。	五		
		11-4	一上肢腕關節以上殘缺者。	六		
	手指缺損障害	11-5	雙手十指均殘缺者。	四	一、「手指殘缺」係指： (一)拇指由指節間關節以上切斷者。 (二)其他各指由近位指節間關節以上切斷者。 二、一手手指殘缺，同手其他	應由全民健康保險特約醫院或診所出具
		11-6	雙手拇指均殘缺者。	七		
		11-7	一手五指均殘缺者。	七		

11-8	一手拇指殘缺者。	十	<p>任何手指喪失機能，同時適合兩項障害項目時，原則上可以合併提高等級或按合計額審定，但障害程度未達一手手指殘缺之最高等級第七等級者，應按其下一等級之第八等級審定之。</p> <p>三、前述合併提高等級或按合計額給付之金額，低於各該手指喪失機能所定之給付金額時，得按喪失機能之障害等級審定之。例如：一手食指殘缺為第11-9項第十一等級及拇指喪失機能為第11-48項第十一等級，其最高等級升一等級為第十等級，因低於拇指及食指喪失機能者之給付標準第11-54項第九等級，可按第11-54項第九等級審定。</p> <p>四、同一手指併存「機能障害」及「器質障害」[因車禍(外力)傷害，以致器官外形受損]時，應按其中較高等級給與之，不得合併提高等級。</p> <p>五、「指骨一部分殘缺」係指：指骨缺損一部分，其程度由X光照相可明確顯示其指骨有一部分損失而未達該指末節二分之一者。</p>
11-9	一手食指殘缺者。	十一	
11-10	一手中指或無名指殘缺者。	十二	
11-11	一手小指殘缺者。	十四	
11-12	一手拇指、食指及其他任何手指共殘缺者。	七	
11-13	一手拇指、食指及其他任何手指共殘缺者。	八	
11-14	一手拇指及食指殘缺者。	八	
11-15	一手拇指或食指及其他任何手指共殘缺者。	八	
11-16	一手拇指及其他任何手指共殘缺者。	九	
11-17	一手食指及其他任何手指共殘缺者。	十	
11-18	一手中指、無名指及小指殘缺者。	十	
11-19	一手拇指及食指以外之任何手指共殘缺者。	十一	
11-20	一手拇指之指骨一部分	十四	

		殘缺者。			
	11-21	一手食指之指骨一部分殘缺者。	十四		
	11-22	一手中指、無名指或小指之指骨一部分殘缺者。	十五		
上肢機能障害	11-23	兩上肢均喪失機能者。	二	<p>一、「三大關節」，係指「肩關節」、「肘關節」及「腕關節」。</p> <p>二、「一上肢喪失機能」，係指一上肢完全廢用，符合下列情況之一者：</p> <p>(一)一上肢三大關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均喪失機能者。</p> <p>(二)一上肢三大關節完全強直或完全麻痺者。</p> <p>三、「一上肢遺存顯著運動障害」，係指一上肢各關節遺存顯著運動障害，符合下列情況之一者：</p> <p>(一)一上肢三大關節均遺存顯著運動障害，及該手五指均喪失機能者。</p> <p>(二)一上肢三大關節均遺存顯著運動障害者。</p> <p>四、「一上肢遺存運動障害」係指一上肢三大關節均遺存運動障害。</p> <p>五、上肢機能障害，須經治療一年以上，始得認定；如經手術，須最後一次手術後一年，始得認定(拔釘除外)。以生理運動範圍，作審定關節機能障害之標準，規定如下：</p> <p>(一)「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻</p>	應由依法評鑑合格之地區教學醫院以上之全民健康保險特約醫院出具
	11-24	兩上肢三大關節中，各關節有喪失機能者。	三		
	11-25	兩上肢三大關節中，各關節有一大關節喪失機能者。	六		
	11-26	一上肢喪失機能者。	六		
	11-27	一上肢三大關節中，有二大關節喪失機能者。	七		
	11-28	一上肢三大關節中，有一大關節喪失機能者。	九		
	11-29	兩上肢均遺存顯著運動障害者。	四		
	11-30	兩上肢三大關節中，各關節有遺存顯著運動障害者。	五		
	11-31	兩上肢三大關節中，各關節有遺存顯著運動障害者。	七		

11-32	一上肢遺存顯著運動障害者。	七	<p>痺狀態者。</p> <p>(二)「顯著運動障害」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。</p> <p>(三)「運動障害」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。</p> <p>六、運動限制之測定：</p> <p>(一)以各關節之生理運動範圍為基準。機能(運動)障害原因及程度明顯時，採用自動運動之運動範圍，如有心因性或因素或障害原因與程度不明確時，則須由他動運動之可能運動範圍參考決定之。</p> <p>(二)經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。</p> <p>七、同一上肢遺存機能障害及因神經損傷所致之肌力障害，應綜合衡量定其等級，不得合併提高等級。</p> <p>八、運動神經障害：</p> <p>(一)「上臂神經叢完全麻痺者」，準用第 11-26 項第六等級審定。</p> <p>(二)上肢部分神經麻痺引起關節自動運動障害者，視其因麻痺範圍及引起運動障害之程度與部位，準用肢關節「喪失機能」或「顯著運動障害」各項規定審定之。</p> <p>(三)全部神經或多數之神經麻痺時，得按其引起自動運動障害之程度與範圍，參考同上肢「喪失機能」或「顯著運動障害」審定之。</p> <p>(四)前述(二)、(三)兩項規定，於殘肢廣泛</p>
11-33	一上肢三大關節中，有遺存顯著運動障害者。	八	
11-34	一上肢三大關節中，有遺存顯著運動障害者。	十一	
11-35	兩上肢均遺存顯著運動障害者。	六	
11-36	兩上肢三大關節中，各關節有遺存顯著運動障害者。	九	
11-37	兩上肢三大關節中，各關節有遺存顯著運動障害者。	十一	
11-38	一上肢遺存顯著運動障害者。	九	
11-39	一上肢三大關節中，有遺存顯著運動障害者。	十一	
11-40	一上肢三大關節中，有遺存顯著運動障害者。	十三	
11-41	一上肢遺存顯著運動障害者。	八	
11-42	一上肢遺存顯著運動障害者。	九	

範圍，完全喪失知覺之障害者準用之。

九、關於上肢「動搖關節」，不論其為他動或自動，均依下列標準，定其等級：

(一)勞動及日常行動有顯著妨礙，時常必須裝著固定裝具者，準用關節喪失機能規定等級。

(二)勞動及日常行動，有相當之妨礙，但無經常裝著固定裝具之必要者，準用關節遺存顯著運動障害規定等級。

十、同一上肢遺存器質障害，同時遺存機能障害時準用等級特別審核規定如下：

同一上肢遺存器質障害(變形者除外)與機能障害時，原則上可以合併提高等級，但器質障害(不論曾已局部障害或新致之障害)在腕關節以上殘缺或者肘關節以上殘缺時，不論殘存關節之機能障害程度，在前者障害應按第六等級，在後者障害應按第五等級審定之。例如：

(一)一上肢腕關節以上殘缺(第六等級)同時肘關節及肩關節均喪失機能時(第七等級)應為(第六等級)

(二)一上肢肘關節以上殘缺(第五等級)同時肩關節喪失機能時(第九等級)應為第五等級。

十一、同一上肢遺存機能障害同時手指遺存器質障害或機能障害時準用等級特別審核規定：同一上



肢三大關節遺存機能障礙或機能障礙原等  
 害與手指器質併存時，提高等級，但任何情形（不論  
 則上可以合併提高等級，但任何情形（不論  
 手指為器質障礙程度未達殘缺  
 一上肢腕關節以上殘缺一上  
 者（第六等級）或一上  
 肢喪失機能者（第六等  
 級）時，應按其下等  
 級之第七等級審定之。  
 例如：左上肢肩關節、  
 腕關節均喪失機能（第  
 七等級）同時左手食  
 指、中指、無名指三指  
 均喪失機能時，此等障  
 害合併提高等級，即為  
 第六等級，但該手腕關  
 節仍然存在，應按一上  
 肢腕關節以上殘缺者第  
 七等級之下一等級第  
 七等級審定之。

十二、「一上肢遺存假關節且有顯著運動障礙者」係指符合下列情況之一者。

- (一) 上臂骨遺存假關節。
- (二) 橈骨及尺骨雙方均遺存假關節者。

十三、「一上肢遺存假關節者」係指橈骨或尺骨任何一方遺存假關節者。

十四、「假關節」係指骨折後折骨兩端無法癒合，肢體在斷處可以活動，形成一種關節之狀；相似之情況亦可發生於非機械性骨折，承重之長骨產生去骨現象，造成彎曲及病理性骨折，在骨折處無法鈣化癒合而形成假關節，但非人工關節。

畸形障害(上臂骨或前臂骨)	11-43	兩上肢長管骨遺存畸形者。	十一	<p>一、「上肢長管骨遺存畸形」，係指符合下列情況之一者：</p> <p>(一)上臂骨遺存畸形者。</p> <p>(二)前臂即橈骨及尺骨雙方均遺存畸形者(橈骨或尺骨之任何一方遺存畸形者，不在規定之列)。</p> <p>二、前述畸形，須由外部可以察見，或X光片上有明顯之變形(形成約一六五度以上屈曲之不正癒合者)為準。</p> <p>三、長管骨骨折部假骨增殖，或有肥厚不能認為畸形(變形)。</p>	應由全民健康保險醫院或診所出具
	11-44	一上肢長管骨遺存畸形者。	十三		
手指機能障害	11-45	雙手十指均喪失機能者。	五	<p>一、「手指喪失機能」係指：</p> <p>(一)拇指之中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。</p> <p>(二)其他各指之中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。</p> <p>(三)拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。</p> <p>(四)掌關節運動限制障害，第一中手指關節運動(拇指與小指之對向角及指間之離開)限制，準用指關節遺存顯著障害(喪失機能)所定等級辦理。</p> <p>(五)握力障害，不在給付範圍。</p> <p>二、同一手指併存「機能障害」及「器質障害」時，應按其中較高等級給與之，不得合併提高等級。</p> <p>三、「手指末關節不能屈伸」</p>	應由全民健康保險醫院或診所出具
	11-46	雙手拇指均喪失機能者。	八		
	11-47	一手五指均喪失機能者。	八		
	11-48	一手拇指喪失機能者。	十一		
	11-49	一手食指喪失機能者。	十二		
	11-50	一手中指或無名指喪失機能者。	十三		
	11-51	一手小指喪失機能者。	十五		
	11-52	一手拇指、食指及其他任何手指，共有四指喪失機能者。	八		
11-53	一手拇指、食指及其他任何手指，共有三指喪失機能者。	九			

		11-54	一手拇指及食指喪失機能者。	九	係指： (一)遠位指節間關節完全強直之狀態者。 (二)因明確之屈伸肌之損傷致自動屈伸不能者。	
		11-55	一手拇指或其他食指及任何手指，共有三指以上喪失機能者。	九		
		11-56	一手拇指及其他任何手指，共有二指喪失機能者。	十		
		11-57	一手食指及其他任何手指，共有二指喪失機能者。	十一		
		11-58	一手中指、無名指及小指喪失機能者。	十一		
		11-59	一手拇指及食指以外之任何手指，共有二指喪失機能者。	十二		
		11-60	一手食指之末關節不能屈伸者。	十四		
		11-61	一手中指、無名指或小指之末關節不能屈伸者。	十五		
下肢	下肢缺損障害	12-1	兩下肢膝關節以上殘缺者。	二	「跗蹠關節以上殘缺」係指： (一)於足根骨切斷以下損缺者。 (二)中足骨與足根骨離斷以下損缺者。	應由全民健康保險特約醫院或診所出具
		12-2	兩下肢足關節以上殘缺者。	三		
		12-3	兩下肢跗蹠關節以上殘缺者。	五		

	12-4	一下肢膝關節以上殘缺者。	五		
	12-5	一下肢足關節以上殘缺者。	六		
	12-6	一下肢跗蹠關節以上殘缺者。	八		
縮短障害	12-7	一下肢縮短五公分以上者。	九	下肢縮短之測定，自患側之腸骨前上棘與內踝下端之長度，與健側下肢比較測定其縮程度，應輔以雙下肢站立全長X光片（需附有長度標尺）佐證。	應由全民健康保險特約醫院或診所出具
	12-8	一下肢縮短三公分以上者。	十一		
足趾缺損障害	12-9	雙足十趾均殘缺者。	六	一、「足趾殘缺」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。 二、手指缺損障害審核基準第三項有關「一手手指殘缺，同時其他任何手指喪失機能」之審核規定，於足趾準用之。例如： 一足第三趾殘缺為第12-17項第十四等級，同時該足第一趾喪失機能為第12-42項第十二等級，按第十四、十二等級之合計額，因低於一足第一、三趾喪失機能者之給付標準第12-44項第十一等級，可按第12-44項第十一等級審定。	應由全民健康保險特約醫院或診所出具
	12-10	一足五趾均殘缺者。	九		
	12-11	一足第一趾或其他之四趾均殘缺者。	十一		
	12-12	一足第二趾殘缺者。	十三		
	12-13	一足第一趾及其他任何之足趾，共有二趾以上殘缺者。	十		
	12-14	一足第二趾及其他任何之足趾，共有三趾殘缺者。	十二		
	12-15	一足第二趾及其他任何之足趾，共有二趾殘缺者。	十三		
	12-16	一足第三趾、第四趾及第五趾殘缺者。	十三		
	12-17	一足第一趾及第二趾以	十四		

畸形障害(大腿骨或下腿骨)	12-38	兩下肢長管骨遺存畸形者。	十一	<p>一、「下肢長管骨遺存畸形」係指：</p> <p>(一)大腿骨遺存畸形者。</p> <p>(二)下腿骨脛骨遺存畸形者。</p> <p>二、前述畸形，須由外部可以察見，或X光片上有明顯之變形(形成約一六五度以上屈曲之不正癒合者)為準。</p> <p>三、長管骨骨折部假骨增殖，或有肥厚不能認為畸形(變形)。</p>	應由全民健康保險特約醫院或診所出具
	12-39	一下肢長管骨遺存畸形者。	十三		
足趾機能障害	12-40	雙足十趾均喪失機能者。	八	<p>「足趾喪失機能者」係指符合下列情況之一者：</p> <p>一、第一趾末節切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節喪失生理運動範圍二分之一以上者。</p> <p>二、第二趾自末關節以上切斷者，或中足趾關節，或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一以上者。</p> <p>三、第三、四、五各趾，係指末關節以上切斷，或中足趾關節及第一趾關節均完全強直者。</p>	應由全民健康保險特約醫院或診所出具
	12-41	一足五趾均喪失機能者。	十		
	12-42	一足第一趾或其他之四趾喪失機能者。	十二		
	12-43	一足第二趾喪失機能者。	十四		
	12-44	一足第一趾及其他任何之足趾，共有二趾以上喪失機能者。	十一		
	12-45	一足第二趾及其他任何之足趾，共有三趾喪失機能者。	十三		
	12-46	一足第二趾及其他任何之足趾，共有二趾喪失機能者。	十四		
	12-47	一足第三趾、第四趾及第五趾喪失機能者。	十四		

	12-48	一足第一趾及第二趾以外之任何足趾中，有一趾或二趾喪失機能者。	十五		
--	-------	--------------------------------	----	--	--

第一項各等級殘廢程度之給付標準如下：

- 一、第一等級：新臺幣二百萬元。
- 二、第二等級：新臺幣一百六十七萬元。
- 三、第三等級：新臺幣一百四十萬元。
- 四、第四等級：新臺幣一百二十三萬元。
- 五、第五等級：新臺幣一百零七萬元。
- 六、第六等級：新臺幣九十萬元。
- 七、第七等級：新臺幣七十三萬元。
- 八、第八等級：新臺幣六十萬元。
- 九、第九等級：新臺幣四十七萬元。
- 十、第十等級：新臺幣三十七萬元。
- 十一、第十一等級：新臺幣二十七萬元。
- 十二、第十二等級：新臺幣十七萬元。
- 十三、第十三等級：新臺幣十萬元。
- 十四、第十四等級：新臺幣七萬元。
- 十五、第十五等級：新臺幣五萬元。

國民身份統一編號

# 國泰綜合醫院 診斷證明書

診字第 I-105-009180 號

姓名		性別	女	職業	服務
年齡	歲	民國 年 月 日生	出生地		
住址					
應診日期	自 民國 105 年 07 月 07 日 至 民國 105 年 08 月 11 日 共 36 日		科別	整形外科	
病名	雙耳外傷型鼓膜破損(右耳破損90%;左耳破損50%)(以下空白)				
醫師囑言	病患因上述原因於民國105年08月09日接受右耳鼓室成型手術，術後宜休養兩個月，並建議兩個月後接受左耳鼓室成型術(以下空白)				

◎本證明書須加蓋本院印章否則無效◎

以上病人經本院醫師診斷屬實特予證明

國泰醫療財團法人國泰綜合醫院

台北市大安區仁愛路四段280號

院長 李發

電話：(02)27082121




診治醫師： 李建智

醫師證書字號： 醫字第027333號



中華民國 105 年 08 月 11 日

診斷證明書 (乙種)  
 CERTIFICATE OF DIAGNOSIS 乙診字第 30120 號

姓名 Name		性別 Sex	女
地址 Address			
身分證字號 I.D.No.		出生年月日 Date of Birth	民國 年 月 日
科別及病歷號 Department and Chart NO.	耳鼻喉科 NO.	應診日期 Date of Examination	自民國 107 年 05 月 30 日 自民國 107 年 05 月 30 日
		<b>病 名</b> <b>Diagnosis</b>	
雙側聽力異常 以下空白。			
<b>醫師囑言</b>		<b>Doctor's Comment</b>	
病患因上述原因於105年07月29日接受純音聽力檢查，右耳聽力閾值為20分貝(4K聽力閾值10分貝，8K聽力閾值45分貝)，左耳聽力閾值為20分貝(4K聽力閾值70分貝，8K聽力閾值65分貝)，於106年10月24日接受純音聽力檢查，右耳聽力閾值為15分貝(4K聽力閾值10分貝，8K聽力閾值35分貝)，左耳聽力閾值為15分貝(4K聽力閾值75分貝，8K聽力閾值60分貝)，於107年03月15日接受純音聽力檢查，右耳聽力閾值為17分貝(4K聽力閾值20分貝，8K聽力閾值40分貝)，左耳聽力閾值為20分貝(4K聽力閾值65分貝，8K聽力閾值60分貝)，宜門診追蹤治療。以下空白。			
 臺北市信義區吳興街252號 252 Wu-Hsing St., Taipei, Taiwan, 110 R.O.C		醫療機構代碼 1301170017	
臺北醫學大學附設醫院 TAIPEI MEDICAL UNIVERSITY HOSPITAL		診治醫師: Attending Physician 醫師證書字號: Physician license No.	
中華民國107年05月30日		Certification Date: 2018/05/30	

說明  
 1. 本證明書僅供一般申請補費用或請假證明之用，凡涉及訴訟以及申請退休資遣等用途，應使用甲種診斷證明書。  
 2. 本證明書未蓋本院印信或未填名國民身分證號碼「軍人填明兵籍號碼」者，均屬無效。