

建德國小暑期視力檢查單

醫師檢查結果	☐ 裸視視力 無異常	裸視 右眼：() 度 / 裸視 左眼：() 度	
	▲若有異常，請打勾 (可複選)	1. ☐ 弱 視	
		2. ☐ 屈光不正 (★視力檢查時是否散瞳： ☐ 是 ☐ 否) ☐ 近視：右眼()度 / 左眼()度 ☐ 遠視：右眼()度 / 左眼()度 ☐ 散光：右眼()度 / 左眼()度	
		3. 其他異常 (請註明)	
醫師建議處理	請打勾 (可複選)	☐ 1 點藥治療 (☐ 長效散瞳劑 ☐ 短效散瞳劑) ☐ 2 配鏡矯治 ☐ 3 更換鏡片 ☐ 4 遮眼治療 ☐ 5 配戴隱形眼鏡 ☐ 6 定期檢查 ☐ 7 角膜塑型片 ☐ 8 其他_____	
醫療機構名稱		醫師簽章	檢查日期： 家長簽名：_____