

**教育部國民及學前教育署
學校特定人員尿液檢體監管記錄表**

一. 由採尿人員(或採樣機關)填寫←

採尿日期： 年 月 日
 指定送驗 快篩陽性 直接送驗：春暉小組解管 / 自我坦承 / 遭警查獲

縣(市)代號： 受檢學校(單位)代碼： 日校進修學校
 學制：國小國中高中高職專科大學
 檢驗項目：安非他命類 / MDMA (搖頭丸) / 愷他命
 單驗加驗 (鴉片大麻一粒眠 / FM2)

檢體編號	男	女	實驗室編號	試劑廠商	使用藥物/檢體異常/備註
				<input type="checkbox"/> 台塑 <input type="checkbox"/> 聯準(華) <input type="checkbox"/> 其他_____	
				<input type="checkbox"/> 台塑 <input type="checkbox"/> 聯準(華) <input type="checkbox"/> 其他_____	
				<input type="checkbox"/> 台塑 <input type="checkbox"/> 聯準(華) <input type="checkbox"/> 其他_____	
				<input type="checkbox"/> 台塑 <input type="checkbox"/> 聯準(華) <input type="checkbox"/> 其他_____	
				<input type="checkbox"/> 台塑 <input type="checkbox"/> 聯準(華) <input type="checkbox"/> 其他_____	
				<input type="checkbox"/> 台塑 <input type="checkbox"/> 聯準(華) <input type="checkbox"/> 其他_____	
				<input type="checkbox"/> 台塑 <input type="checkbox"/> 聯準(華) <input type="checkbox"/> 其他_____	
				<input type="checkbox"/> 台塑 <input type="checkbox"/> 聯準(華) <input type="checkbox"/> 其他_____	
				<input type="checkbox"/> 台塑 <input type="checkbox"/> 聯準(華) <input type="checkbox"/> 其他_____	
				<input type="checkbox"/> 台塑 <input type="checkbox"/> 聯準(華) <input type="checkbox"/> 其他_____	

採尿人員(或採樣機關)簽名： _____

二. 由校方人員填寫(確認檢體標籤編號與檢體一致)←

以上尿液檢體共_____件(每件2瓶)。校方人員簽名：_____

說明：_____

三. 由寄件人填寫←

寄送時間： 年 月 日 時 分。寄件人員簽名：_____

保存方式：冷藏 冷凍 其他_____

四. 由檢驗機關填寫←

送達時間： 年 月 日 時 分。送達尿液檢體共_____件(每件2瓶)

送件人員簽名：_____ 檢驗機構：_____

**教育部國民及學前教育署
學校特定人員尿液檢體監管記錄表**

一. 由採尿人員(或採樣機關)填寫←

採尿日期： 年 月 日
 指定送驗 快篩陽性 直接送驗：春暉小組解管 / 自我坦承 / 遭警查獲
 縣(市)代號： 受檢學校(單位)代碼： 日校進修學校
 學制：國小國中高中高職專科大學
 檢驗項目：安非他命類 / MDMA (搖頭丸) / 愷他命
 單驗加驗 (鴉片大麻一粒眠 / FM2)

檢體編號	男	女	實驗室編號	試劑廠商	使用藥物/檢體異常/備註
				<input type="checkbox"/> 台塑 <input type="checkbox"/> 聯準(華) <input type="checkbox"/> 其他_____	
				<input type="checkbox"/> 台塑 <input type="checkbox"/> 聯準(華) <input type="checkbox"/> 其他_____	
				<input type="checkbox"/> 台塑 <input type="checkbox"/> 聯準(華) <input type="checkbox"/> 其他_____	
				<input type="checkbox"/> 台塑 <input type="checkbox"/> 聯準(華) <input type="checkbox"/> 其他_____	
				<input type="checkbox"/> 台塑 <input type="checkbox"/> 聯準(華) <input type="checkbox"/> 其他_____	
				<input type="checkbox"/> 台塑 <input type="checkbox"/> 聯準(華) <input type="checkbox"/> 其他_____	
				<input type="checkbox"/> 台塑 <input type="checkbox"/> 聯準(華) <input type="checkbox"/> 其他_____	
				<input type="checkbox"/> 台塑 <input type="checkbox"/> 聯準(華) <input type="checkbox"/> 其他_____	
				<input type="checkbox"/> 台塑 <input type="checkbox"/> 聯準(華) <input type="checkbox"/> 其他_____	
				<input type="checkbox"/> 台塑 <input type="checkbox"/> 聯準(華) <input type="checkbox"/> 其他_____	

採尿人員(或採樣機關)簽名： _____

二. 由校方人員填寫(確認檢體標籤編號與檢體一致)←

以上尿液檢體共 _____ 件(每件2瓶)。校方人員簽名： _____
 說明： _____

三. 由寄件人填寫←

寄送時間： 年 月 日 時 分。寄件人員簽名： _____
 保存方式：冷藏 冷凍 其他 _____

四. 由檢驗機關填寫←

送達時間： 年 月 日 時 分。送達尿液檢體共 _____ 件(每件2瓶)
 送件人員簽名： _____ 檢驗機構： _____

(一式三聯：第一聯學校自存、第二聯採樣機構、第三聯檢驗機構)

**教育部國民及學前教育署
學校特定人員尿液檢體監管記錄表**

一. 由採尿人員(或採樣機關)填寫←

採尿日期： 年 月 日
 指定送驗 快篩陽性 直接送驗：春暉小組解管 / 自我坦承 / 遭警查獲

縣(市)代號： 受檢學校(單位)代碼： 日校進修學校
 學制：國小國中高中高職專科大學
 檢驗項目：安非他命類 / MDMA (搖頭丸) / 愷他命
 單驗加驗 (鴉片大麻一粒眠 / FM2)

檢體編號	男	女	實驗室編號	試劑廠商	使用藥物/檢體異常/備註
				<input type="checkbox"/> 台塑 <input type="checkbox"/> 聯準(華) <input type="checkbox"/> 其他_____	
				<input type="checkbox"/> 台塑 <input type="checkbox"/> 聯準(華) <input type="checkbox"/> 其他_____	
				<input type="checkbox"/> 台塑 <input type="checkbox"/> 聯準(華) <input type="checkbox"/> 其他_____	
				<input type="checkbox"/> 台塑 <input type="checkbox"/> 聯準(華) <input type="checkbox"/> 其他_____	
				<input type="checkbox"/> 台塑 <input type="checkbox"/> 聯準(華) <input type="checkbox"/> 其他_____	
				<input type="checkbox"/> 台塑 <input type="checkbox"/> 聯準(華) <input type="checkbox"/> 其他_____	
				<input type="checkbox"/> 台塑 <input type="checkbox"/> 聯準(華) <input type="checkbox"/> 其他_____	
				<input type="checkbox"/> 台塑 <input type="checkbox"/> 聯準(華) <input type="checkbox"/> 其他_____	
				<input type="checkbox"/> 台塑 <input type="checkbox"/> 聯準(華) <input type="checkbox"/> 其他_____	
				<input type="checkbox"/> 台塑 <input type="checkbox"/> 聯準(華) <input type="checkbox"/> 其他_____	

採尿人員(或採樣機關)簽名： _____

二. 由校方人員填寫(確認檢體標籤編號與檢體一致)←

以上尿液檢體共 _____ 件(每件2瓶)。校方人員簽名： _____
 說明： _____

三. 由寄件人填寫←

寄送時間： 年 月 日 時 分。寄件人員簽名： _____
 保存方式：冷藏 冷凍 其他 _____

四. 由檢驗機關填寫←

送達時間： 年 月 日 時 分。送達尿液檢體共 _____ 件(每件2瓶)
 送件人員簽名： _____ 檢驗機構： _____