

高雄市大寮區後庄國民小學 114 學年度新生報名表

臨時編號：

基 本 資 料	身份證字號		學號		學校填寫				
	姓名		性別		血型				
	出生年月日		出生地		<input type="checkbox"/> 就讀幼稚園__年 <input type="checkbox"/> 否				
	身分別 (可複選)		<input type="checkbox"/> 一般學生 <input type="checkbox"/> 本人身障 <input type="checkbox"/> 家長身障 <input type="checkbox"/> 低收入戶 <input type="checkbox"/> 大陸來台依親者 <input type="checkbox"/> 功勳子女 <input type="checkbox"/> 海外僑生 <input type="checkbox"/> 港澳生 <input type="checkbox"/> 邊疆生 <input type="checkbox"/> 原住民 <input type="checkbox"/> 外籍子女(含大陸) <input type="checkbox"/> 資優生 <input type="checkbox"/> 派外人員子女 <input type="checkbox"/> 體育績優 <input type="checkbox"/> 顏面傷殘 <input type="checkbox"/> 中輟 <input type="checkbox"/> 教職員子女 <input type="checkbox"/> 公教遺族—因公 <input type="checkbox"/> 公教遺族—因病 <input type="checkbox"/> 身心檢障—檢定 <input type="checkbox"/> 與父同住 <input type="checkbox"/> 與母同住 <input type="checkbox"/> 隔代與祖父母同住 <input type="checkbox"/> 隔代與外祖父母同住 <input type="checkbox"/> 其他						
	戶籍地址		《地址》						
	父親姓名		存 歿	職業	職 稱	出生年次			
	母親姓名		存 歿	職業	職 稱	出生年次			
	監護人資料		<input type="checkbox"/> 同父親 <input type="checkbox"/> 同母親 <input type="checkbox"/> 其他(勾選此項者請填寫以下資料)						
			姓名	關係	職業	職 稱			
	通訊地址								
連 絡 資 料	父親		電話(公)		電話(宅)				
			手機(1)		手機(2)				
	母親		電話(公)		電話(宅)				
			手機(1)		手機(2)				
	監護人		電話(公)		電話(宅)				
			手機(1)		手機(2)				
緊 急 連 絡 人	(一)	姓名	電話(公)		電話(宅)				
		關係	手機(1)		手機(2)				
	(二)	姓名	電話(公)		電話(宅)				
		關係	手機(1)		手機(2)				
	(三)	姓名	電話(公)		電話(宅)				
		關係	手機(1)		手機(2)				
備註：身分別為 1、 原住民 者繳交 戶口名簿影印本或戶籍謄本，並內有 身分註記說明 一份。 2、本市 社會局列案補助 (低收入、中低、單親子女生活補助等) 無需 繳交證明文件，本校將於開學初經社會局比對系統取得名單，依規定補助相關項目。 3、 學生本人身心障礙 者繳交 身障手冊影印本。 4、 學生家長身心障礙 者繳交 身障手冊和戶口名簿影印本(證明親屬關係)各一份。 5、 外籍子女(含大陸) 者繳交 戶口名簿影印本一份並 註明 來自_____。 ☺父親學歷：_____ 母親學歷：_____									
戶口名簿影本		預防注射卡影本		其他特殊身分證明文件		審核人員			
		如尚未注射完畢，可於開學後再繳交給導師							

☎報到日期：3/27(四)、3/28(五) 09:00-16:00、3/29(六) 09:00-11:00

(正反兩面均須填寫)

新生健康狀況調查表

親愛的家長：您好！

本校為了解 貴子弟的健康狀況，期能早期發現體格缺點與疾病，進而早期矯治，將於本學年度實施一年級學生健康檢查，包括小兒科、眼科、耳鼻喉科、牙科等項目檢查，檢查結果將書面通知您，健康檢查前需請家長據實填寫學生平日健康狀況，提供醫師參考，敬請仔細填寫下列資料後交還級任老師以便彙整辦理。謝謝您的合作！

一、 <input type="checkbox"/> 到目前為止身體狀況一切正常		
二、個人疾病史：		
<input type="checkbox"/> 01.心臟病	<input type="checkbox"/> 05 蠶豆症	<input type="checkbox"/> 09.癲癇
<input type="checkbox"/> 02.糖尿病	<input type="checkbox"/> 06.肺結核	<input type="checkbox"/> 12.過敏物質_____
<input type="checkbox"/> 03.腎臟病	<input type="checkbox"/> 07.氣喘	<input type="checkbox"/> 10.腦炎
<input type="checkbox"/> 04.血友病	<input type="checkbox"/> 08.肝炎（A.B.C.D.E）	<input type="checkbox"/> 13.重大手術_____
<input type="checkbox"/> 11.疝氣	<input type="checkbox"/> 14.精神疾病	
三、上列疾病中： <input type="checkbox"/> 已痊癒 <input type="checkbox"/> 正接受治療		
<input type="checkbox"/> 未痊癒，但目前不需治療		
四、因上述疾病，需特別注意事項：_____		
五、因先天性疾病或意外引起的缺陷或殘障：_____		
<input type="checkbox"/> 經政府鑑定領有身心障礙手冊者，障礙等級（ ）度；障礙類別（ ）		
六、家族健康史：上述疾病中，若您的家人曾患或正在治療中，請填上疾病名稱：_____，患者與學童關係：_____		
是否加入全民健保	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	列舉學校附近常去就診健保特約醫院診所名稱（僅供參考） (1) _____ (2) _____
說明：1.上述資料已據實填寫。 2.當孩子發生緊急傷病如聯絡不到本人時，請聯絡緊急聯絡人。 3.如聯絡不到本人及緊急聯絡人時，請學校權宜處理。		

註：請繳交預防接種卡影印本(如未全部注射完畢，可於開學後再繳交給導師)。

學生輔導資料記錄表

兄 弟 姊 妹 (按出生序填寫)學生本人 排行第_____	稱謂	姓 名	畢 (肄) 業學校	出生年次	稱謂	姓 名	畢 (肄) 業學校	出生年次
父 母 關 係	<input type="checkbox"/> 同住 <input type="checkbox"/> 分住 <input type="checkbox"/> 分居 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 其他（ ）							
家 庭 氣 氛	<input type="checkbox"/> 很和諧 <input type="checkbox"/> 和諧 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 不和諧 <input type="checkbox"/> 很不和諧							
父 母 管 教 方 式	父	<input type="checkbox"/> 民主式 <input type="checkbox"/> 權威式 <input type="checkbox"/> 放任式 <input type="checkbox"/> 其他（ ）						
	母	<input type="checkbox"/> 民主式 <input type="checkbox"/> 權威式 <input type="checkbox"/> 放任式 <input type="checkbox"/> 其他（ ）						
居 住 環 境	<input type="checkbox"/> 住宅區 <input type="checkbox"/> 商業區 <input type="checkbox"/> 混合（住、商、工）區 <input type="checkbox"/> 軍眷區 <input type="checkbox"/> 農村 <input type="checkbox"/> 漁村 <input type="checkbox"/> 工礦區 <input type="checkbox"/> 山地 <input type="checkbox"/> 其他（ ）							
本 人 住 宿	<input type="checkbox"/> 住在家裡（學區內） <input type="checkbox"/> 住在家裡（學區外） <input type="checkbox"/> 寄居親友家 <input type="checkbox"/> 其他（ ）							
經 濟 狀 況	<input type="checkbox"/> 富裕 <input type="checkbox"/> 小康 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 清寒 <input type="checkbox"/> 貧困							

(正反兩面均須填寫)