

桃園市立會稽國中 111 學年度學生健康狀況暨家庭背景調查表

(健康中心存查)

為確保學生個人資料正確性及發生緊急傷病時聯繫需求，請家長務必以正楷親自填寫

學生姓名			身分證字號			(臨時) 班級		座號	
緊急聯絡人	家長 (監護人)	關係		姓名		電話	住家: 公司: 手機:		
	附近親友	關係		姓名		電話	住家: 公司: 手機:		

※個人疾病史：

☐到目前為止身體狀況一切正常※ 家族心臟病疾病史 ☐無 ☐有，請說明☐01. 心臟病 ☐05. 蠶豆症 ☐09. 癲癇 ☐12 過敏物質☐02. 糖尿病 ☐06. 肺結核 ☐10. 腦炎 ☐13 重大手術☐03. 腎臟病 ☐07. 氣喘 ☐11. 疝氣 ☐14. 精神疾病☐04. 血友病 ☐08. 肝炎 (A. B. C. D. E) ☐15. 其他，請詳加說明上列疾病中：☐已痊癒 ☐正接受治療 ☐未痊癒，但目前不需治療

因上述疾病，需特別注意事項：

家長簽名：

日期：

【家庭背景-請勾選並詳填】 臨時班級： 座號： 姓名： 家長簽名：

(輔導室存查)

※職業代號：

1. 農林漁礦 2. 工 3. 商 4. 公 5. 教 6. 軍 7. 警 8. 醫護 9. 自由業(律師、建築師…請註明)
10. 服務業(保險業、銀行、百貨公司、銷售員、推銷員、業務) 11. 其他(待業、無工作、家管)

※學歷代號：

1. 碩博士 2. 大學 3. 專科(含二專、三專、五專) 4. 高中職 5. 國中 6. 國小 7. 不識字

父親：☐歿 ☐存(請填職業代號) 教育程度：(請填學歷代號)母親：☐歿 ☐存(請填職業代號) 教育程度：(請填學歷代號)

本人身心障礙	☐ 否 ☐ 是；類別	(如中度顏面傷殘)； ☐ 檢定中
家長重度身心障礙	☐ 否 ☐ 是；類別	(如重度顏面傷殘)
原住民	☐ 否 ☐ 是；族別：	
大陸來台依親者	☐ 否 ☐ 是	
教職員子女	☐ 否 ☐ 是；教職員為	☐ 父：學校名稱： 職稱： ☐ 母：學校名稱： 職稱：
家長為外籍配偶	☐ 否 ☐ 是；外籍人士為	☐ 父 或 ☐ 母，國籍：
家庭狀態	☐ 否 ☐ 是；原因勾選下列情形：	☐ 父母離婚 ☐ 父親再婚 ☐ 母親再婚 ☐ 父母分居，未離婚 ☐ 父親死亡 ☐ 母親死亡 ☐ 父母雙亡 ☐ 非婚生子女 ☐ 其他
家庭經濟狀況	☐ 小康 ☐ 家境清寒 ☐ 家遭重大變故，變故原因：	
居住情況	☐ 與父母同住 ☐ 與(外)祖父母同住 ☐ 與其他親人同住 ☐ 其他	