

雙龍國小舊生(一下二三四五六年級)健康狀況 每學期初調查表

親愛的家長您好：

學校為了解與掌握 貴子弟的健康狀況與照護注意事項，必要時學校會召開個案聯繫會，期能提供孩子在最佳照顧，以下資料請家長**據實詳細填寫**，以供學校清楚與瞭解學童健康狀況，謝謝您的協助! 若需直接電話連繫 請來電 學校 4991888 轉 3 6 健康中心

雙龍國小關心您

護理師敬啟

班級: _____ 年 _____ 班 _____ 座號: _____ 學生: _____

個人疾病史

背面有複查後簽名

一、無特別需學校注意的疾病，一切正常。

二、個人疾病史(有勾選請記得填第三項問題)：

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，部位:_____

14.其他:_____

04.血友病 08.肝炎 (A.B.C.D.E 請圈選)

三、若您的小孩有上述疾病，請大略說明發生時間、地點、處理情形及目前狀況，以利學校老師、護理師的瞭解照顧。

說明: 1.上述資料本人已盡量詳細，以利學校掌握學童健康狀況，據實填寫告知。

2.當孩子發生緊急傷病聯絡不到本人時，請聯絡:_____，代為先行處理。

3.如果聯絡不到本人及上述親友(鄰居)時，請學校權宜做緊急處理。

家長監護人簽名：_____年____月____日 下學期更新請在背後註記

雙龍國小舊生(一下二三四五六年級)健康狀況 學期初調查表

親愛的家長您好：

學校為了解與掌握 貴子弟的健康狀況與照護注意事項，必要時學校會召開個案聯繫會，期能提供孩子在最佳照顧，以下資料請家長**據實詳細填寫**，以供學校清楚與瞭解學童健康狀況，謝謝您的協助! 若需直接電話連繫 請來電 學校 4991888 轉 3 6 健康中心

雙龍國小關心您

護理師敬啟

班級: _____ 年 _____ 班 _____ 座號: _____ 學生: _____

個人疾病史

背面有複查後簽名

一、無特別需學校注意的疾病，一切正常。

二、個人疾病史(有勾選請記得填第三項問題)：

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，部位:_____

14.其他:_____

04.血友病 08.肝炎 (A.B.C.D.E 請圈選)

三、若您的小孩有上述疾病，請大略說明發生時間、地點、處理情形及目前狀況，以利學校老師、護理師的瞭解照顧。

說明: 1.上述資料本人已盡量詳細，以利學校掌握學童健康狀況，據實填寫告知。

2.當孩子發生緊急傷病聯絡不到本人時，請聯絡:_____，代為先行處理。

3.如果聯絡不到本人及上述親友(鄰居)時，請學校權宜做緊急處理。

家長監護人簽名：_____年____月____日 下學期更新請在背後註記

家長日安

此表每學期初會發回給家長修正，針對一學期後是否有新增檢項目做更改，三五年級轉班會給新表填寫。請家長確認無誤後根據就讀學期作勾選簽名，共同維護學童健康福祉。

<input type="checkbox"/> 無修正	<input type="checkbox"/> 有修正 項目：	一下學期 家長簽名：	日期
<input type="checkbox"/> 無修正	<input type="checkbox"/> 有修正 項目：	二上學期 家長簽名：	日期
<input type="checkbox"/> 無修正	<input type="checkbox"/> 有修正 項目：	二下學期 家長簽名：	日期
<input type="checkbox"/> 無修正	<input type="checkbox"/> 有修正 項目：	三上學期 家長簽名：	日期
<input type="checkbox"/> 無修正	<input type="checkbox"/> 有修正 項目：	三下學期 家長簽名：	日期
<input type="checkbox"/> 無修正	<input type="checkbox"/> 有修正 項目：	四上學期 家長簽名：	日期
<input type="checkbox"/> 無修正	<input type="checkbox"/> 有修正 項目：	四下學期 家長簽名：	日期
<input type="checkbox"/> 無修正	<input type="checkbox"/> 有修正 項目：	五上學期 家長簽名：	日期
<input type="checkbox"/> 無修正	<input type="checkbox"/> 有修正 項目：	五下學期 家長簽名：	日期
<input type="checkbox"/> 無修正	<input type="checkbox"/> 有修正 項目：	六上學期 家長簽名：	日期
<input type="checkbox"/> 無修正	<input type="checkbox"/> 有修正 項目：	六下學期 家長簽名：	日期

家長日安

此表每學期初會發回給家長修正，針對一學期後是否有新增檢項目做更改，三五年級轉班會給新表填寫。請家長確認無誤後根據就讀學期作勾選簽名，共同維護學童健康福祉。

<input type="checkbox"/> 無修正	<input type="checkbox"/> 有修正 項目：	一下學期 家長簽名：	日期
<input type="checkbox"/> 無修正	<input type="checkbox"/> 有修正 項目：	二上學期 家長簽名：	日期
<input type="checkbox"/> 無修正	<input type="checkbox"/> 有修正 項目：	二下學期 家長簽名：	日期
<input type="checkbox"/> 無修正	<input type="checkbox"/> 有修正 項目：	三上學期 家長簽名：	日期
<input type="checkbox"/> 無修正	<input type="checkbox"/> 有修正 項目：	三下學期 家長簽名：	日期
<input type="checkbox"/> 無修正	<input type="checkbox"/> 有修正 項目：	四上學期 家長簽名：	日期
<input type="checkbox"/> 無修正	<input type="checkbox"/> 有修正 項目：	四下學期 家長簽名：	日期
<input type="checkbox"/> 無修正	<input type="checkbox"/> 有修正 項目：	五上學期 家長簽名：	日期
<input type="checkbox"/> 無修正	<input type="checkbox"/> 有修正 項目：	五下學期 家長簽名：	日期
<input type="checkbox"/> 無修正	<input type="checkbox"/> 有修正 項目：	六上學期 家長簽名：	日期
<input type="checkbox"/> 無修正	<input type="checkbox"/> 有修正 項目：	六下學期 家長簽名：	日期