

★此份資料請勿拆開，請家長仔細填妥後，
於8/22(六)新生親師座談會當天交回給
級任導師，感謝您的協助！

班級： 姓名：

一、開學時，新生應統一備妥用品如下：

請勾選全部代購或全部自行購買，無法針對個別品項進行代購。

編號	項目	價錢	編號	項目	價錢
1	環保無毒桌墊 (40cm*60cm)	110 元	5	學習檔案夾(40入)	53 元
2	連續印章+姓名貼紙 貼紙：大張 50 張 小張 300 張	93 元	6	夾式證件套	12 元
3	小掃把一組 (附吊環)	35 元	7	A4 尺寸 L 型資料夾 (兩種顏色)	8 元
4	附吊環抹布兩條 (兩種顏色)	30 元	8	八開圖畫收集冊 (20入)	38 元

☐全部代購(總價共 379 元) ☐全部自行購買

家長簽名：_____

※若不需代購，請於8/17(一)之前以電話或簡訊告知導師，以利

後續安排，如未告知，則視為全部代購，感謝您的配合。

二、繳交：

①預防接種時程及紀錄表影本

②最新戶口名簿影本

新竹市關東國民小學學生輔導基本資料表

各位親愛的家長，您好！

為了建立本市及本校學生之電子資料庫，提供親師溝通合作、教師教學、學校行政與市府統計分析與決策之需，懇請您撥冗確實填寫這份表單，以利輸入電腦，日後就不必時時麻煩您或老師抄寫這些資料，在此感謝您的協助與配合。

依據教師輔導與管教學生辦法(105年05月20日)，及個人資料保護法(104年12月30日)，教師因輔導與管教學生所取得之個人或家庭資料，非依法律規定，不得對外公開或洩漏，請您放心填寫。並敬祝萬事如意

新竹市東區關東國小暨新竹市教育網路中心 敬啟

姓 名				性 別	☐ 男	☐ 女	生 日	民國	年	月	日
身 分 別	☐ 一般學生 ☐ 本人領有身心手冊 ☐ 低收入(請附證明文件影本) ☐ 中低收入(請附證明文件影本) ☐ 新住民子女(父或母。國籍:) ☐ 單親家庭(與 ☐ 父、 ☐ 母、 ☐ 親戚同住) ☐ 原住民(請附證明文件影本) ☐ 其他:(說明)										
身分證統一編號									護照或居留證號(本國籍免填)		
戶籍地址											
聯絡地址											
學 前 教 育	☐ 1.曾進幼稚園 年 ☐ 2.未曾進幼稚園										
直 系 血 親	父(其他) (存、歿) (年 生) 祖父 (存、歿) 外祖父 (存、歿) 母(其他) (存、歿) (年 生) 祖母 (存、歿) 外祖母 (存、歿)										
父 母 教 育 程 度	父(其他) ☐ 1.不識字 ☐ 2.識字(未就學) ☐ 3.小學 ☐ 4.國(初)中 ☐ 5.高中(職) ☐ 6.專科 ☐ 7.學士 ☐ 8.碩士 ☐ 9.博士 ☐ 母(其他) ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐										
家 長	稱 謂	姓 名	職 業	工 作 機 構	職 稱	聯 絡 電 話			備 註		
						公 司	住 宅	手 機			
	父(其他)								生、繼、養		
	母(其他)								生、繼、養		
監 護 人	☐ 父 ☐ 母 ☐ 其他 (若勾選其他者，請繼續填寫下方資料) 姓名: 職業: 職稱: 電話(公) (宅) (手機)										
緊 急 聯 絡 人	☐ 父 ☐ 母 ☐ 其他 (若勾選其他者，請繼續填寫下方資料) 姓名: 職業: 職稱: 電話(公) (宅) (手機)										
兄 弟 姊 妹	稱謂	姓 名	就讀學校	出生年次	稱謂	姓 名	就讀學校	出生年次			
	本人排行第()										
父 母 關 係	☐ 同住 ☐ 分住 ☐ 分居 ☐ 離婚 ☐ 其他										
家 庭 氣 氛	☐ 很和諧 ☐ 和諧 ☐ 普通 ☐ 不和諧 ☐ 很不和諧										
父 母 管 教 方 式	父(其他)	☐ 民主式 ☐ 權威式 ☐ 放任式 ☐ 其他									
	母(其他)	☐ 民主式 ☐ 權威式 ☐ 放任式 ☐ 其他									
居 住 環 境	☐ 住宅區 ☐ 商業區 ☐ 混合(住、商、工)區 ☐ 軍眷區 ☐ 農村 ☐ 漁村 ☐ 工礦區 ☐ 山地 ☐ 其他										
本 人 住 宿	☐ 住在家裡(學區內) ☐ 住在家裡(學區外) ☐ 寄居親友家裡 ☐ 其他										
經 濟 環 境	☐ 富裕 ☐ 小康 ☐ 普通 ☐ 清寒 ☐ 貧困										
特 殊 才 能 (至多選三項)	1.無 2.球類 3.田徑 4.游泳 5.武術() 6.美術 7.歌唱 8.樂器演奏() 9.工藝 10.家事 11.演說 12.寫作 13.舞蹈 14.戲劇 15.書法 16.珠算 17.領導 18.其他 請填代號()() ()										
休 閒 興 趣 (至多選三項)	1.電視電影 2.閱讀 3.登山 4.露營 5.旅行郊遊 6.美術 7.歌唱 8.樂器演奏 9.釣魚 10.划船游泳 11.集郵 12.繪畫 13.舞蹈 14.打球 15.編織 16.下棋 17.養小動物 18.其他 請填代號()() ()										

一	二	三	四	五	六

新竹市東區關東國小學生特殊疾病調查暨緊急事件聯絡表

姓 名				家中電話 1.				家中電話 2			
住 址	市(縣) 區 里 鄰			路 街 段			巷 弄 號 樓 室				
入學年月	年 月	性別		身份證字號(必)				出生日期	年 月 日		
緊急 聯絡 人	家 長 (監護人)	關係		姓 名				工作地電話			
				工作地點				手 機			
		關係		姓 名				工作地電話			
				工作地點				手 機			
	親友/鄰居	關係		姓 名				電 話			
				工作地點				手 機			

一、個人疾病史：

- ☐01、糖尿病 ☐02、腎臟病 ☐03、蠶豆症 ☐04、心臟病
☐05、肺結核 ☐06、氣喘 ☐07、癲癇 ☐08、過敏物質
☐09、腦炎 ☐10、疝氣 ☐11、血友病/地中海貧血 ☐12、重大手術
☐13、肝炎 (A.B.C.D.E) ☐14、身心疾病 ☐15.其他

三、上列疾病中：☐已痊癒 ☐正接受治療

☐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：

☐經政府鑑定領有殘障手冊者：()度殘字 第 號或 ☐重大疾病卡

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：

是否有全民健保	☐ 是 ☐ 否	列舉常去就診醫院或診所名稱 (供參考)。
		(1) (2) 。

1、每學期一週內請家長檢察並簽章，為了您的心肝寶貝的安全，煩請耐心詳細填寫之。

2、導師收回後請交回健康中心存放。

3、若您的寶貝有習慣或緊急用藥歡迎備品於健康中心隨時於緊急情況發生時使用之。

在校好友姓名											
一 上	家長簽章	二 上	家長簽章	三 上	家長簽章	四 上	家長簽章	五 上	家長簽章	六 上	家長簽章
一 下	家長簽章	二 下	家長簽章	三 下	家長簽章	四 下	家長簽章	五 下	家長簽章	六 下	家長簽章

2020/07/20

學生外送就醫同意書

本人：_____的子女：_____在校期間如遇緊急事故時，同意學校爭取時效就近外送（請勾選擇一）☐新竹馬偕醫院☐台大醫院新竹分院治療，原則以救護車為外送車輛，如家長另有越區選擇，其費用需家長自付、無議異。

家長簽名：_____年__月__日

家長建議或連繫事項	
記錄欄	

學生基本資料	入學日期	年	月	日	轉入日期	年	月	日	姓 名																
	出生日期	年	月	日	血型			性別	☐ 男 ☐ 女	身分證字號															
	戶籍地址	縣 市		市 區		鄉 鎮		村 里		路 街		段 巷		弄 號		樓 之 室		一年 班 座 號							
	現居地址	☐ 同上 ☐ 如右：																		二年 班 座 號					
	緊 急 監 護 人 聯 絡 人 友	關係	姓 名			電話(家)			電話(公)			行動電話						三年 班 座 號							
																	四年 班 座 號								
																	五年 班 座 號								
																	六年 班 座 號								
健康基本資料	個人疾病史：本人曾患過的疾病																		特殊疾病現況或應注意事項 ☐ 詳如病歷摘要						
	☐ 1. 無						☐ 7. 癲癇						☐ 13. 心理或精神疾病：_____												
	☐ 2. 肺結核						☐ 8. 紅斑性狼瘡						☐ 14. 癌症：_____												
	☐ 3. 心臟病						☐ 9. 血友病						☐ 15. 海洋性貧血：_____												
	☐ 4. ____型肝炎						☐ 10. 蠶豆症						☐ 16. 重大手術名稱：_____												
☐ 5. 氣喘						☐ 11. 關節炎						☐ 17. 過敏物質名稱：_____						家長簽名：							
☐ 6. 腎臟病						☐ 12. 第____型糖尿病						☐ 18. 其他：_____													
☐ 領有重大傷病證明卡，類別_____																									
☐ 領有身心障礙手冊，類別_____等級： ☐ 極重度 ☐ 重度 ☐ 中度 ☐ 輕度																									
若有上述特殊疾病尚未痊癒或仍在治療中，可提供就診病歷摘要（含疾病現況及應注意事項），做為照護參考。																									
家族疾病史：患有重大遺傳性疾病之家屬稱謂_____，疾病名稱_____																									

[illegible]