

新北市三重區 正義國小 國民小學屆齡新生入學資料表

※ 請將本資料表填妥後，連同入學通知單及報到所需資料交給學校，學校有其他格式依其格式 ※

一、新生基本資料

| | | | | | |
|-----------------|--|-------|--------------------------------|---------------------------------|-----|
| 姓名 | | 性別 | | 血型 | |
| 身分證字號/ 居留証號碼 | | 出生年月日 | 民國 | 年 | 月 日 |
| 國籍及 出生地 | | 家中排行 | | | |
| 連絡市話 | | 行動電話 | | | |
| 聯絡地址 | <input type="checkbox"/> 同戶籍地 () 縣(市) () (鄉鎮市)區 () 路(街) 段 巷 弄 號 樓 | | | | |
| 親子年齡 | <input type="checkbox"/> 差距超過 45 歲 <input type="checkbox"/> 差距 45 歲以下 | 獨生子女 | <input type="checkbox"/> 是獨生子女 | <input type="checkbox"/> 不是獨生子女 | |
| 網路裝設 | <input type="checkbox"/> 是，家中有網路 <input type="checkbox"/> 否，家中無網路 | | | | |
| 教養情形 | <input type="checkbox"/> 雙親 <input type="checkbox"/> 單親--與____同住 <input type="checkbox"/> 隔代--與____同住 <input type="checkbox"/> 寄養--與____同住 | | | | |
| 學生身份別 | ※(可複選，*請隨表檢附證明文件) <input type="checkbox"/> 一般學生 <input type="checkbox"/> 本人殘障* <input type="checkbox"/> 家長殘障* <input type="checkbox"/> 低收入* <input type="checkbox"/> 中低收入* <input type="checkbox"/> 外籍生* <input type="checkbox"/> 清寒證明* <input type="checkbox"/> 原住民* <input type="checkbox"/> 海外僑生* <input type="checkbox"/> 港澳僑生* <input type="checkbox"/> 邊疆生* <input type="checkbox"/> 資優生* <input type="checkbox"/> 體育績優* <input type="checkbox"/> 顏面傷殘 <input type="checkbox"/> 大陸來台依親* <input type="checkbox"/> 功勳子女* <input type="checkbox"/> 派外人員子女* <input type="checkbox"/> 公教遺族—因公* <input type="checkbox"/> 公教遺族—因病* <input type="checkbox"/> 教職員子女 <input type="checkbox"/> 身心障礙—檢定* <input type="checkbox"/> 退伍軍人子女* <input type="checkbox"/> 外籍配偶子女 <input type="checkbox"/> 境外優秀科學技術人才子女* <input type="checkbox"/> 非學校型態實驗教育* <input type="checkbox"/> 特殊境遇婦女之子女* <input type="checkbox"/> 其他 | | | | |
| 用餐調查 | <input type="checkbox"/> 訂學校午餐(<input type="checkbox"/> 葷 <input type="checkbox"/> 素) <input type="checkbox"/> 自備午餐 <input type="checkbox"/> 蒸飯 | | | | |
| 母語選修 | <input type="checkbox"/> 閩南語 <input type="checkbox"/> 閩東語 <input type="checkbox"/> 客家語(<input type="checkbox"/> 四縣腔 <input type="checkbox"/> 南四縣腔 <input type="checkbox"/> 海陸腔 <input type="checkbox"/> 大埔腔 <input type="checkbox"/> 饒平腔 <input type="checkbox"/> 詔安腔) <input type="checkbox"/> 原住民語：() 族語 <input type="checkbox"/> 新住民語：(<input type="checkbox"/> 越語、 <input type="checkbox"/> 印尼語、 <input type="checkbox"/> 泰語、 <input type="checkbox"/> 柬埔寨語、 <input type="checkbox"/> 緬甸語、 <input type="checkbox"/> 馬來語、 <input type="checkbox"/> 菲律賓語 <input type="checkbox"/> 台灣手語 | | | | |

二、健康管理資料

(一)是否加入全民健保? 是 否

(二)個人疾病史(以下病症如曾罹患請於方格打√)

| | | | | | |
|---|------------------------------|------------------------------|------------------------------------|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 無特殊疾病【跳至(四)回答】 | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 肺結核 | <input type="checkbox"/> 蠶豆症 | <input type="checkbox"/> 風濕熱 | <input type="checkbox"/> 心智疾病 | <input type="checkbox"/> 罕見疾病 | <input type="checkbox"/> 左、右〔手、腳〕骨折 |
| <input type="checkbox"/> 關節炎 | <input type="checkbox"/> 糖尿病 | <input type="checkbox"/> 心臟病 | <input type="checkbox"/> 腦炎 | <input type="checkbox"/> 海洋性貧血 | <input type="checkbox"/> 甲狀腺功能疾病 |
| <input type="checkbox"/> 血友病 | <input type="checkbox"/> 癲癇 | <input type="checkbox"/> 疝氣 | <input type="checkbox"/> 腎臟病 | <input type="checkbox"/> A. B. C. D. 型肝炎 | <input type="checkbox"/> 過敏(鼻子、藥物、皮膚) |
| <input type="checkbox"/> 重大手術，名稱() | | | <input type="checkbox"/> 氣喘(經醫師診斷) | | <input type="checkbox"/> 其他： |
| <input type="checkbox"/> 腫瘤(癌症)，名稱() | | | <input type="checkbox"/> 紅斑性狼瘡 | | |

(三)上述疾病 已痊癒 接受治療中 未痊癒，但目前不需至醫院治療 常發作

(四)其他補充說明(或照護注意事項)：()

(五)因先天性疾病或意外引起的缺陷或障礙，且經市府鑑定領有身心障礙手冊或證明，

其缺陷或障礙類別為：()；等級：極重度重度中度輕度

三、家庭狀況

| | | | | | | | | |
|----------------------|--|-------|---|-------|--|----|-----|------|
| 父親姓名 身分證字號或居留證護照號 | | 目前狀況 | <input type="checkbox"/> 存 <input type="checkbox"/> 歿 | 出生年次 | 年次 | | | |
| 教育程度 | <input type="checkbox"/> 不識字 <input type="checkbox"/> 識字(未就學) <input type="checkbox"/> 小學 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 高中(職) <input type="checkbox"/> 專科 <input type="checkbox"/> 學士 <input type="checkbox"/> 碩士 <input type="checkbox"/> 博士 | | | | | | | |
| 國籍(原始國籍) | <input type="checkbox"/> 本國籍 <input type="checkbox"/> 非本國籍，國名_____ | | | | | | | |
| 父親職業 | | 服務單位 | | 職稱 | | | | |
| 行動電話 | | 市話(公) | | 市話(宅) | | | | |
| 母親姓名 身分證字號或居留證護照號 | | 目前狀況 | <input type="checkbox"/> 存 <input type="checkbox"/> 歿 | 出生年次 | 年次 | | | |
| 教育程度 | <input type="checkbox"/> 不識字 <input type="checkbox"/> 識字(未就學) <input type="checkbox"/> 小學 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 高中(職) <input type="checkbox"/> 專科 <input type="checkbox"/> 學士 <input type="checkbox"/> 碩士 <input type="checkbox"/> 博士 | | | | | | | |
| 國籍(原始國籍) | <input type="checkbox"/> 本國籍 <input type="checkbox"/> 非本國籍，國名_____ | | | | | | | |
| 母親職業 | | 服務單位 | | 職稱 | | | | |
| 行動電話 | | 市話(公) | | 市話(宅) | | | | |
| 監護人姓名 | | | 與監護人關係 | | | | | |
| 祖父姓名 | | 目前狀況 | <input type="checkbox"/> 存 <input type="checkbox"/> 歿 | 祖母姓名 | 目前狀況 <input type="checkbox"/> 存 <input type="checkbox"/> 歿 | | | |
| 其他聯絡人 | | 關係 | | 電話 | | | | |
| 兄弟姐妹 | 稱謂 | 姓名 | 出生年 | 就讀學校 | 稱謂 | 姓名 | 出生年 | 就讀學校 |
| 兄弟姐妹 | | | | | | | | |
| 兄弟姐妹 | | | | | | | | |
| 學前教育 | <input type="checkbox"/> 曾進幼兒園_____年 <input type="checkbox"/> 不曾進幼兒園 <input type="checkbox"/> 在大陸/國外地區曾接受托育 | | | | | | | |
| 父母關係 | <input type="checkbox"/> 同住 <input type="checkbox"/> 父或母因工作在外居住 <input type="checkbox"/> 分居 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 喪偶 <input type="checkbox"/> 其他() | | | | | | | |
| 父-管教方式 | <input type="checkbox"/> 民主式 <input type="checkbox"/> 權威式 <input type="checkbox"/> 放任式 <input type="checkbox"/> 其他 | | | | | | | |
| 母-管教方式 | <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"/> 住商工混合區 | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | |
| 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"/> 寄住親友家 | | | | | | | |
| 經濟狀況 | <input type="checkbox"/> 富裕 <input type="checkbox"/> 小康 <input type="checkbox"/> 清寒 <input type="checkbox"/> 貧困 | | | | | | | |

四、本人願意尊重 國小建議，當子弟遭遇緊急傷病事件時，學校得直接和本人或親屬取得聯絡送相關醫療院所治療，如未能連絡本表所列緊急聯絡人時，請學校權宜處理並就近送往
新北市立聯合醫院三重院區 新光醫院 馬偕醫院 台北榮民總醫院 台大醫院
其他()醫院)診療，以維護子弟安全。

家長或監護人： _____ 簽章 _____ 填寫日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日