

國立暨大附中 進修部114學年學生健康資料與緊急事件聯絡卡

| | | | | | | | |
|-------|----|-----|---|---|---|---|--|
| 基本資料 | 姓名 | 身分證 | 出生 | 年 | 月 | 日 | 手機 |
| 居住地址 | | | | | | | 具原住民身分 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| 緊急聯絡人 | 稱謂 | 手機 | 報名科別 <input type="checkbox"/> 商經； <input type="checkbox"/> 資處 | | | | |

健康資料調查表

個人疾病史 你的血型： O； A； B； AB

1. 曾經罹患的疾病 無；有，請勾選下面名稱：

01心臟病 02第__型糖尿病 03 腎臟病 04 血友病 05 蠶豆症 06肺結核 07 氣喘

08肝炎 (A、B、C、D、E) 09 癲癇 10腦炎 11疝氣

12過敏性物質名稱-食物、藥物、其它；名稱：_____

13重大手術名稱_____ 手術日期__年__月__日 已痊癒. 未痊癒

14罕見疾病_____ 15海洋性貧血 16 紅斑性狼瘡 17關節炎

18心理或精神疾病_____ 19 癌症_____ 99其他_____

2. 目前是否有持續治療中疾病 否； 是，接續下行回答：

疾病名稱：_____ 醫療院所名稱：_____

目前是有服用藥物 否 是；藥物名稱：_____

3. 請詳述近一年身體狀況及需要學校提供配合之注意事項：無 有 (請詳填)

| 自覺身體狀況:現在、過去生病或受傷情形 | 發生日期 | 需學校提供配合之注意事項 |
|---------------------|------|--------------|
| | | |
| | | |

4. 在學期間重大傷病事故- 國小：無 有，請說明：_____

國中：無 有，請說明：_____

無 領有 重大傷病卡，類別：_____請檢附並影印重大傷病卡及身心障礙手冊

無 領有 身心障礙手冊，類別等級：極重度 重度 中度 輕度_____

家族史：請填寫三代 (爺、奶、父、母、兄、弟、姊、妹)，疾病史請參考個人疾病史

| 稱謂 | 姓名 | 請圈選 | 歿〈原因〉 | 請填寫是否有疾病史 |
|------|----|-----|-------|-----------|
| 爺爺 | | 存、歿 | | |
| 奶奶 | | 存、歿 | | |
| 父親 | | 存、歿 | | |
| 母親 | | 存、歿 | | |
| 兄弟姐妹 | | 存、歿 | | |
| 兄弟姐妹 | | 存、歿 | | |

說明

1. 上述資料作為學校健康輔導、緊急傷病處理聯繫及平安保險申請，請貴家長協助子弟確實填寫完整。

2. 若無法聯絡到父母及上列親友時，學校可依據緊急醫療救護相關規定與送醫程序權宜辦理。※本校責任醫院為：埔里基督教醫院；

3. 若對緊急送醫醫院有其他要求請敘明，希望另送往_____醫院，且往返車資由家長負擔。

背面有資料填寫

日期： 年 月 日

