

高雄市普門高級中學學生健康狀況調查暨緊急事件聯絡表

範例

學制：國中、高中、觀光、餐飲

班級：一年忠班

座號：1 學生姓名：王小明

住址：高雄縣市 大樹區 鄉鎮 村里 大坑路 街 巷 弄 140號

入學年月	108年8月	性別	男	身份證字號	A123456789 <small>學生的身份證字號</small>	出生日期	96年1月1日
緊急聯絡人	家長(監護人)	關係	父	姓名	王大強	電話	(H)家中電話 (O)手機號碼
		關係	母	姓名	陳幸福	電話	(手機)
	附近親友	關係		姓名		電話	住宅: 手機:
		關係		姓名		電話	住宅: 手機:

一、到目前為止身體狀況一切正常

二、個人疾病史：本人曾患過的疾病 (學生曾經患過的疾病)

- | | | |
|--------------------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1.無 | <input type="checkbox"/> 8.紅斑性狼瘡 | <input type="checkbox"/> 15.重大手術名稱：_____ |
| <input type="checkbox"/> 2.肺結核 | <input type="checkbox"/> 9.血友病 | <input type="checkbox"/> 16.過敏物質名稱：_____ |
| <input type="checkbox"/> 3.心血管疾病 | <input type="checkbox"/> 10.蠶豆症 | <input type="checkbox"/> 17.腦炎及腦膜炎 |
| <input type="checkbox"/> 4.肝膽疾病 | <input type="checkbox"/> 11.糖尿病 | <input type="checkbox"/> 18.罕見疾病：_____ |
| <input type="checkbox"/> 5.氣喘 | <input type="checkbox"/> 12.心理或精神疾病：_____ | <input type="checkbox"/> 19.其它：_____ |
| <input type="checkbox"/> 6.腎臟及泌尿系統疾病 | <input type="checkbox"/> 13.腫瘤(癌)：_____ | |
| <input type="checkbox"/> 7.癲癇症 | <input type="checkbox"/> 14.貧血：_____ | |

三、上列疾病：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、最近二個月內是否曾因傷病而就醫：否 是，原因_____

六、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

七、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：_____，患者與學生關係：_____

是否加入全民健保 是 否 列舉學校附近常去就診健保特約醫院診所名稱(僅供參考)
(1) _____ (2) _____

- 說明：1.上述資料已據實填寫。
2.當孩子發生緊急傷病如聯絡不到本人時，請聯絡上述親友。
3.如聯絡不到本人及上述親友時，請學校權宜處理。



家長簽名：王大強 108年7月1日

※註：本調查表請於開學兩週內彙整完成，請 貴家長支持，共同為子女的健康維護努力。