

花蓮縣卓溪鄉卓溪國民小學附設幼兒園 幼生基本資料表

入學所需資料：

- 父母及幼生戶籍謄本正本乙份。
 幼生預防接種紀錄手冊(黃卡)。
 相關身份證明文件正本(申請補助使用)。

◎報名日期：____年____月____日
 ◎入園日期：____年____月____日
 (____學年第____學期)

幼生基本資料						108 學年度收托年齡		
幼生姓名		出生日期	年 月 日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			大班
身份別	<input type="checkbox"/> 家境清寒 <input type="checkbox"/> 低收入戶 <input type="checkbox"/> 中低收入戶 <input type="checkbox"/> 身心障礙：_____類 【以上請附正本證明】		族別	<input type="checkbox"/> 一般生 <input type="checkbox"/> 原住民： <input type="checkbox"/> 布農族 <input type="checkbox"/> _____族		中班	103.09.02－104.09.01	
監護人		電話				與幼生關係		
		手機						
緊急連絡人	<input type="checkbox"/> 同上(免填)	電話				與幼生關係		
		手機						
戶籍地址	縣	鄉(鎮市區)	村(里)	街(路)	家用電話	<input type="checkbox"/> 同上(免填)		
	鄰	號之			手機	<input type="checkbox"/> 同上(免填)		
通訊地址	<input type="checkbox"/> 同上(免填)	縣	鄉(鎮市區)	村(里)	街(路)	家用電話		
		鄰	號之			手機		
家庭成員紀錄 (請詳填)								
稱謂	姓名	出生年次	教育程度	服務機關			職稱	
父								
母								
兄弟姊妹	姓名	出生年次	教育程度	兄弟姊妹	姓名	出生年次	教育程度	
旁系親屬	兄_____人，姐_____人，弟_____人，妹_____人，其他_____人()							
家庭防災連絡資料					外縣市緊急連絡人			
◎緊急集合點：(與家人集合點) 住家外—中正涼亭／社區外—卓溪鄉立多功能活動中心					姓名：_____ 稱謂：_____			
◎災難收容所(緊急安置所)： 地點1—卓溪鄉立多功能活動中心					電話：_____			
地點2—_____ (請自行填寫)					手機：_____			

-----接續填寫背面資料-----

家族病史

父母兄弟姐妹等，曾否患有遺傳性疾病或傳染性疾病？

無 有：(癌症 高血壓 糖尿病 心臟病 氣喘 其他_____)

幼兒健康史

1. 領有身心障礙手冊：否 是，類別：_____
2. 過敏類別：否 有，食物：_____藥物（外傷用藥）：_____
3. 有無先天性疾病：無 有（如：蠶豆症 氣喘 慢性支氣管炎 其他：_____）
4. 曾接受外科手術：無 有，何種病名：_____

幼兒身體特殊狀況或疾病

園方需注意的處理方式

緊急意外事故指定醫療院所及同意書（務必詳填並簽名）

※ 請家長接獲通知後，配合園方共同前往醫療院所會合。

※ 家長同意書：同意園方先行處理。

須先與家長聯絡確認後再處理。

不同意，家長會自行到園方接幼生。

請按照您同意就醫的順序填上數字 1.2.3.4

醫院或診所名稱

卓溪鄉衛生所（距離幼兒園約 50 公尺）

玉里榮民醫院（距離幼兒園約 1.2 公里）

玉里里安診所（距離幼兒園約 1.8 公里）

玉里慈濟醫院（距離幼兒園約 2 公里）

其他：

※ 若遇緊急狀況而聯絡不到緊急聯絡人時，為維護幼童的健康安全，本園將先行依上列順位送院做緊急處置。

◎家長簽名：_____ / _____ 年 _____ 月 _____ 日

※以上資料請務必詳填，協助園方儘速掌握幼生狀況，填寫內容確認後請家長簽名，謝謝您。

學校地址：花蓮縣卓溪鄉卓溪村 7 鄰中正 72 號

學校電話：03-8883514 轉 118、117

