

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					
幼 生 姓 名		出生日期	年 月 日	性別	☐ 男 ☐ 女
		身份證字號			
身份別	☐ 家境清寒 ☐ 低收入戶 ☐ 中低收入戶 ☐ 身心障礙：_____類 【以上請附正本證明】		族別	☐ 一般生 ☐ 原住民： ☐ 布農族 ☐ _____族	
戶 籍 地 址	縣 鄉(鎮市區) 村(里) 鄰 街(路) 巷 弄 號之 樓				家用電話 手機
通 訊 地 址	☐ 同上(免填) 縣 鄉(鎮市區) 村(里) 鄰 街(路) 巷 弄 號之 樓				☐ 同上(免填) 家用電話 ☐ 同上(免填) 手機
監 護 人			與幼兒關係		聯絡電話
緊 急 聯 絡 人	☐ 同上(免填)		與幼兒關係		聯絡電話
家庭簡易資料					
稱謂	姓名	出生年次	教育程度	服務機關	
父					
母					
旁系 親屬	兄_____人，姐_____人，弟_____人，妹_____人，其他_____人（ ）				

-----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：(請附證明)_____
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，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

