

# 花蓮縣花蓮市明義國民小學 106 學年度新生基本資料表

|                                 |                                                                                                                                             |                 |  |                                                                                                                                                  |                                                                                                                             |  |
|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 學生本人狀況                          | 姓名                                                                                                                                          |                 |  | 性別                                                                                                                                               | 男 女 (請圈選)                                                                                                                   |  |
|                                 | 身分證字號                                                                                                                                       |                 |  | 出生年月日                                                                                                                                            | 民國 年 月 日                                                                                                                    |  |
|                                 | 血型                                                                                                                                          |                 |  | 學前教育                                                                                                                                             | 幼稚園 曾就讀 ( )年                                                                                                                |  |
|                                 | (必填)<br>戶籍電話                                                                                                                                |                 |  | (必填)<br>聯絡電話                                                                                                                                     |                                                                                                                             |  |
|                                 | 詳細聯絡地址<br>(實際居住地)                                                                                                                           | 郵遞區號 _____ 花蓮縣  |  | 鄉/鎮/市 村/里 鄰<br>路/街 巷 弄 號 樓之                                                                                                                      |                                                                                                                             |  |
| 家庭狀況                            | 父親姓名                                                                                                                                        |                 |  | 出生年次                                                                                                                                             | 年                                                                                                                           |  |
|                                 | 教育程度                                                                                                                                        |                 |  | 行動電話                                                                                                                                             |                                                                                                                             |  |
|                                 | 工作機構職稱                                                                                                                                      |                 |  | 公司電話                                                                                                                                             |                                                                                                                             |  |
|                                 | 母親姓名                                                                                                                                        |                 |  | 出生年次                                                                                                                                             | 年                                                                                                                           |  |
|                                 | 教育程度                                                                                                                                        |                 |  | 行動電話                                                                                                                                             |                                                                                                                             |  |
|                                 | 工作機構職稱                                                                                                                                      |                 |  | 公司電話                                                                                                                                             |                                                                                                                             |  |
|                                 | 監護人姓名<br>或同上                                                                                                                                |                 |  | 與學生關係                                                                                                                                            |                                                                                                                             |  |
|                                 | 教育程度                                                                                                                                        |                 |  | 行動電話                                                                                                                                             |                                                                                                                             |  |
|                                 | 工作機構職稱                                                                                                                                      |                 |  | 公司電話                                                                                                                                             |                                                                                                                             |  |
| 與新生同一戶籍之胞兄、姐<br>班級、姓名           |                                                                                                                                             | (兄、姐)班級：<br>姓名： |  |                                                                                                                                                  |                                                                                                                             |  |
| 緊急<br>連絡人                       | 姓名                                                                                                                                          |                 |  | 緊急就醫院<br>所請打√                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> 花蓮醫院 <input type="checkbox"/> 慈濟醫院<br><input type="checkbox"/> 門諾醫院 <input type="checkbox"/> 其他( ) |  |
|                                 | 電話                                                                                                                                          |                 |  |                                                                                                                                                  |                                                                                                                             |  |
| 請詳實勾選。未符合者免填。<br>以下身分註記，關係學生權益， | <input type="checkbox"/> 平地原住民 ( )族別<br><input type="checkbox"/> 山地原住民                                                                      |                 |  | <input type="checkbox"/> 持有期限 106 年 12 月 31 日前<br>有效低收入戶證明                                                                                       |                                                                                                                             |  |
|                                 | <input type="checkbox"/> 學生領有殘障手冊<br>極重度 重度 中度 輕度 (請圈選)<br>有效期限 _____ 止                                                                     |                 |  | 學生是否有特殊疾病無法參與體育課之課程？<br><input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> 有，如：過敏、氣喘、肺結核、癲癇、蠱豆症、紅斑性狼瘡、血友病、地中海型貧血、心臟病、腎臟病、糖尿病、關節炎等，或其他請在以下詳述： |                                                                                                                             |  |
|                                 | <input type="checkbox"/> 家長領有殘障手冊<br>極重度 重度 中度 輕度 (請圈選)<br>有效期限 _____ 止                                                                     |                 |  |                                                                                                                                                  |                                                                                                                             |  |
|                                 | <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 為外國籍或大陸籍<br>國籍( )<br>目前是否已領有身分證 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |                 |  |                                                                                                                                                  |                                                                                                                             |  |

家長簽名：

※本調查表為班級導師填寫學籍資料使用，依個資法保密不外洩。