**臺北市濱江國小附設幼兒園【幼兒個人健康紀錄卡】**

(請家長填寫一、二欄即可) **113學年度填寫**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一、學生基本資料 | 姓名 |  | 出生年月日 |  年 月 日 | 性別 |  |
| 身分證字號 |  | 入學日期 |  年 月 日 | 血型 |  |
| 戶籍地址 |  |
| 現居地址 |  |
| 緊急聯絡人 | 關係 | 姓名 | 電話(家) | 電話(公) | 行動電話 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 二、健康基本資料 | 個人疾病史： 幼兒患過的疾病□ 1.無 □ 7.癲癇 □ 13.過敏物質 □ 2.肺結核 □ 8.紅斑性狼瘡 □ 3.心臟病 □ 9.血友病 □ 14.(曾經)重大手術 □ 4.肝炎 □ 10.蠶豆症 □ 15.其他 □ 5.氣喘 □ 11.關節炎□ 6.腎臟病 □ 12.糖尿病  |
| □領有重大傷病證明卡，類別 參加保險，類別□全民健康保險□學生團體保險□其他 □領有身心障礙手冊，類別 ，等級：□極重度 □重度 □中度 □輕度 |
| 家族遺疾病史：□無 患有重大遺傳性疾病家屬稱謂 ，疾病名稱：  |
| 三、幼兒健康檢查及缺點矯治紀錄 | 生長發育 | 年級項目 | 2足歲( 學年度) | 3-5歲( 學年度) | 3-5歲( 學年度) | 3-5歲( 學年度) |
| 上 | 下 | 上 | 下 | 上 | 下 | 上 | 下 |
| 身高(公分) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 體重(公斤) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 口腔 | □無異狀 | □口腔衛生不良□齒列咬合不正□牙齦炎□其他  |
| 眼耳鼻喉 | □無異狀 | □聽力異常□構音異常□過敏性鼻炎□慢性鼻炎□睫毛倒插□辨色力異常□其他  |
| 頭胸 | □無異狀 | □斜頸□甲狀腺腫□淋巴腺腫大□胸廓異常□心雜音□心律不整□呼吸聲異常□其他  |
| 腹部四肢 | □無異狀 | □疝氣□扁平足□脊椎側彎□關節變形□其他  |
| 泌尿生殖 | □無異狀 | □包皮異常□隱睪□陰囊腫大□其他  |
| 皮膚 | □無異狀 | □異位性皮膚炎□濕疹□疥瘡□癬□疣□其他  |
| 其他 | □無異狀 | 說明： |