

六合國小新生學生基本資料調查表

通知單：__號 姓名：_____ 護照英文姓名：_____ (無則免填)

為了解學生狀況及方便與您聯絡，麻煩請您填寫下面的資料，謝謝您！

出生年月日 (民國年月日： 960109)		身分證字號		家裡 電話	
戶籍地址					
連絡地址	☐ 同上				
父親姓名		國籍	(原本) (現在)	服務 單位 職稱	
電子郵件信箱 (e-Mail)		公司 電話		行動 電話	☐ 同住 ☐ 不同住
母親姓名		國籍	(原本) (現在)	服務 單位 職稱	
電子郵件信箱 (e-Mail)		公司 電話		行動 電話	☐ 同住 ☐ 不同住
監護人姓名	☐ 父親(監護人資料同上) ☐ 母親(監護人資料同上) ☐ 其他：稱謂： 姓名： 行動電話：		緊急連絡人	☐ 父親 ☐ 母親 ☐ 其他，稱謂： 姓名： 行動電話：	

◎為了不影響您的權利，能正確收費，請勾選下列選項。

- ☐ 有弟妹在本校就讀。(年 班姓名：_____)
- ☐ 有鄉鎮市公所中(☐低收、☐低收入戶)證明。(請附上證明)
- ☐ 學生具有原住民身分。(族別：_____)
- ☐ 學生本人領有殘障手冊。(請附上殘障手冊影本)
- ☐ 學生父母領有殘障手冊。(請附上殘障手冊影本)
- ☐ 先烈功勳遺族。(請附上證明)
- ☐ 無證明但近日突遭變故或特殊境遇。(此項了解，可以做為爭取各項補助之參考。)

◎為了了解學生的身心健康狀況，如具有下列特殊情況，請明確告知，例如：

- 1.心臟病、蠶豆症、癲癇、過敏體質、地中海型貧血，或曾經患有重大傷病……等。
☐ 無以上狀況 ☐ 有，請說明：
- 2.注意力不足過動情況，且固定服用藥物，請明確告知。
☐ 無以上狀況 ☐ 有，請說明：

家長簽名：_____