新 生 健 康 狀 況 調 查 暨 緊 急 事 件 處 理 委 託 書

親愛的家長平安！

歡迎　貴子女到本校就讀，本中心為了解　貴子女的健康狀況、學生個別之健康特質，並事先預防其活動安全以免意外發生。依據教育部頒訂學校衛生法第八條第二項及真理大學學則第七條規定：新生入學時應進行健康基本資料調查及健康檢查；逾期未辦妥者取消入學資格。健康檢查之項目依教育部規定。***本表格請事先填妥並與新生註冊資料一併寄回繳交***，健康檢查時間依學校安排**(依疫情發展狀況滾動式調整)**，未能按時參加健康檢查者請自行依規定體檢項目至醫院檢查並取回報告，於開學時繳交至諮商衛保就業中心(幽默樓一樓)。如學生年齡已超過法定成人規定，可自行填寫本委託書，謝謝合作！如有疑問請電洽諮商衛保就業中心。

莊雅慧主任：02-26212121*1241

真理大學諮商衛保就業中心　　敬啟

系 年　班	姓名		學號		電話	家	
						手機	
緊急 聯絡人	姓名		關係		電話	日	
						手機	
	姓名		關係		電話	日	
						手機	

一、**個人病史**：(可複選，若無病史請勾"無")

☐ 00. 無　☐ 01. 心臟病　☐ 02. 氣喘　☐ 03. 癌　症 _____

☐ 04. 糖尿病　☐ 05. 高血壓　☐ 06. 癲癇　☐ 07. 外科手術 _____

☐ 08. 蠶豆症　☐ 09. 肺結核　☐ 10. 疝氣　☐ 11. 心理疾患 _____

☐ 12. 肝炎（_____型肝炎）　☐ 13. 血友病　☐ 14. 其　他 _____

上列疾病中：_____（請填代碼）☐已痊癒

_____（請填代碼）☐未痊癒，但目前不需治療

_____（請填代碼）☐正接受_____治療

_____（請填代碼）☐領有殘障手冊☐輕度☐中度☐重度或極重度

☐領有鑑輔會證明，類別_____期限_____

☐領有重大傷病卡，類別_____

最後一次發作時間：_____年____月____日

需特別注意事項：_____

二、家族病史：(請填代碼) _____稱謂：_____

三、過敏史：藥物：☐00.無　☐01.有_____食物：☐00.無　☐01.有_____

四、吸菸史：☐00.無　☐有：_____支/天，參加戒菸意願：☐無　☐有

1. 本校為加強輔導與照顧特殊疾病學生，使之在學期間得到更完善之照顧，必要時，本資料提供導師、體育教育中心做為參考之用。☐同意☐不同意
2. 本人子弟（姓名）_____就讀貴校期間，若因「急症」或「意外事故」，必須轉送醫療院所治療時，願委請貴校相關人員協助處理並送往最近之健保特約醫療院所診治，特此委託。

此　致

真理大學

立書人簽名（未滿 18 歲由家長簽名）：_____(未簽名者視同同意)