

新生健康狀況調查暨緊急事件處理委託書

為了解學生健康狀況及個別之健康特質，請事先填妥本表格並與新生註冊資料一併寄回繳交，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！

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. 蠱豆症 ☐ 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 _____ 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)