

# 長榮大學健康特殊狀況調查表

親愛的家長您好：(以下資料由家長填寫)

首先，恭喜貴子弟就讀本校。為了使我們能更加瞭解貴子弟是否有特殊健康問題，需要特別關懷與輔導，請填答以下資料。本組將以密件方式轉知相關單位或人員(如導師、諮商中心)提供協助或教學輔導。本資料之利用僅如上述，未交回同意書者，一律視為不同意。

若無特殊或須追蹤之疾病則不需填寫。對於您所填寫內容及個資，皆予以保密，

請您安心填寫。【填寫完畢後請寄回或自行繳交至學務處衛保組】

## 1、基本資料：

- A.學生姓名：\_\_\_\_\_ 學號：\_\_\_\_\_ 系所：\_\_\_\_\_
- B.是否領有重大傷病卡： 是  否， 診斷病名\_\_\_\_\_
- C.是否領有身心障礙手冊： 是  否
- 障礙程度：極重度 重度 中度 輕度

## 2、目前的健康問題：

- (1)心理/精神疾患，診斷：\_\_\_\_\_ (何時發現\_\_\_\_\_)
- (2)心臟疾病，診斷：\_\_\_\_\_ (何時發現\_\_\_\_\_)
- (3)癲癇(何時發現\_\_\_\_\_)
- (4)糖尿病(何時發現\_\_\_\_\_)
- (5)其他重大傷病\_\_\_\_\_ (何時發現\_\_\_\_\_)

## 3、追蹤診治醫療院所：\_\_\_\_\_

4、請描述貴子女的健康問題及目前健康狀況、服藥情形(包含藥名)，並請繳交疾病診斷書一份(影本)至衛生保健組存檔。

5、您是否同意學務處衛保組在尊重個人隱私的前提下，將此調查表資料送請相關單位及人員輔導與關懷。

- 同意  不同意

家長簽名：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

家長聯絡電話：\_\_\_\_\_ 學生聯絡電話：\_\_\_\_\_

注意事項：

填寫本申請表辦理相關申請作業時，視同您已同意本校蒐集、處理、利用您的個人資料；本表蒐集之個人資料，僅限於特定目的使用，非經當事人同意，絕不轉做其他用途，並遵循本校資料保存與安全控管規定辦理。相關之告知事項請參閱本校網站 <http://www.cjcu.edu.tw/pims>。

學務處衛保組 關心您