

學生綜合資料紀錄表

(請影印戶口名簿乙份交學校收存)

	姓 名	性別	入學年月	民國	年	月	日				
一、本人概況	身分證統一編號										
	出 生	出生地	省市	縣市	生日	民國	年 月 日				
	血 型	<input type="checkbox"/> 1.A <input type="checkbox"/> 2.B <input type="checkbox"/> 3.O <input type="checkbox"/> 4.AB <input type="checkbox"/> 5.其他									
	戶 籍 地 址	區 里 鄰 路(街) 段 巷 弄 術 號 樓之									
	聯 絡 地 址	區 里 鄰 路(街) 段 巷 弄 術 號 樓之									
	電 話	住家電話 _____ 父親手機 _____ 母親手機 _____									
	學 前 教 育	<input type="checkbox"/> 1.曾進幼稚園 年 <input type="checkbox"/> 2.未曾進幼稚園									
二、家庭狀況	直系血親	父 _____ (存、歿) (____ 年生) 父 _____ (存、歿) 母 _____ (存、歿) (____ 年生) 祖 母 _____ (存、歿)									
	父母教育程度	父 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1.不識字 2.識字(未就學) 3.小學 4.初中(職) 5.高中(職) 6.專科 7.學士 8.碩士 9.博士 母 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>									
	家 長	稱謂	姓 名	職 業	工 作 機 關	職 稱	電 話	備 註			
		父						生、繼、養			
		母						生、繼、養			
	監 護 人	姓名 _____ 性別 _____ 關係 _____ 通訊處 _____ 電話 _____									
	兄 弟 姊 妹 (按出生序填寫) 學生本人排行第 _____	稱謂	姓 名	畢(肄)業學校	出生年次	備 註	稱謂	姓 名	畢(肄)業學校	出生年次	備 註
	父 母 關 係	1.同住 2.分住 3.分居 4.離婚 5.父亡 6.母亡 7.父母雙亡 8.父不詳 9.母不詳 10.其他 _____				一年	二年	三年	四年	五年	六年
家 庭 氣 氛	1.很和諧 2.和諧 3.普通 4.不和諧 5.很不和諧										
父 母 管 教 方 式	1.關懷管教 2.開明管教 3.權威管教 4.自主發展 5.較少陪伴 6.其他 _____										
居 住 環 境	1.住宅區 2.商業區 3.混合(住、商、工)區 4.軍眷區 5.農村 6.漁村 7.工礦區 8.山地 9.其他 _____										
本 人 住 宿	1.與父親同住 2.與母親同住 3.與祖父同住 4.與祖母同住 5.與其他親戚同住 6.寄住友人家 7.獨居 8.租屋居住 9.其他 _____										
經 濟 狀 況	1.富裕 2.小康 3.普通 4.清寒 5.貧困										
曾 患 特 殊 疾 病	1.心臟病 2.癩 癩 3.氣 喘 4.精神疾病 5.肺結核 6.易感冒 7.腦 炎 8.風濕病 9.小兒麻痺 10.過 敏 11.肝 炎 12.肺 炎 13.腎臟病 14.疝 氣 15.重 傷 16.麻 疹 17.德國麻疹 18.傷 寒 19.腮腺炎 20.其 他										