

表 A 臺南市教育局國小學生輔導資料-【基本資料】調查表 一 年 班 號

各位親愛的家長您好：

為了建立本市國小學生學籍之電子資料庫，提供親師溝通合作、教師教學、學校行政與市府統計分析與決策之需，懇請您撥冗確實填寫這份表單，以利輸入電腦，希望日後就不必再時時麻煩您或者老師抄寫這些資料。所有資料內容絕對保密，請家長放心詳實填寫，希望能不因填寫有誤，而造成貴子女相關權益或福利受損。

臺南市教育局 啟

姓名	中	無護照者免填	性別	<input type="checkbox"/> 男	生日：____年____月____日	身分證字號：						
	英			<input type="checkbox"/> 女	出生地：_____							
學前教育		<input type="checkbox"/> 曾進幼兒園____年，(____)幼兒園畢業； <input type="checkbox"/> 未曾進幼兒園										
戶籍地址 (請詳填鄰里)		縣市	鄉鎮市區	村里	鄰	路街	段					
		巷	弄	號之	樓之							
通訊地址		縣市	鄉鎮市區	村里	鄰	路街	段					
<input type="checkbox"/> 同上		巷	弄	號之	樓之							
親 屬 狀 態												
父親姓名：			關係(請勾選)		<input type="checkbox"/> 生	<input type="checkbox"/> 養	<input type="checkbox"/> 繼	存歿	<input type="checkbox"/> 存	<input type="checkbox"/> 歿		
父親出生年次：民國_____年			外籍請註明原國籍：_____			中華民國國籍： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無						
教育程度		<input type="checkbox"/> 未就學 <input type="checkbox"/> 小學 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 高中 <input type="checkbox"/> 專科 <input type="checkbox"/> 學士 <input type="checkbox"/> 碩士 <input type="checkbox"/> 博士 <input type="checkbox"/> 其他										
服務單位：			職稱：			電話(公)：						
電話(宅)：			電話(手機)：									
母親姓名：			關係(請勾選)		<input type="checkbox"/> 生	<input type="checkbox"/> 養	<input type="checkbox"/> 繼	存歿	<input type="checkbox"/> 存	<input type="checkbox"/> 歿		
母親出生年次：民國_____年			外籍請註明原國籍：_____			中華民國國籍： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無						
教育程度		<input type="checkbox"/> 未就學 <input type="checkbox"/> 小學 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 高中 <input type="checkbox"/> 專科 <input type="checkbox"/> 學士 <input type="checkbox"/> 碩士 <input type="checkbox"/> 博士 <input type="checkbox"/> 其他										
服務單位：			職稱：			電話(公)：						
電話(宅)：			電話(手機)：									
監護人資料： <input type="checkbox"/> 同父親 <input type="checkbox"/> 同母親 (監護人資料若已勾選同父或同母，以下表格免填)												
姓名：			關係：		服務單位：			職稱：				
電話(公)：			電話(宅)：			電話(手機)：						
監護人通訊住址：												
緊急聯絡人資料： <input type="checkbox"/> 同父親 <input type="checkbox"/> 同母親 (緊急聯絡人資料若已勾選同父或同母，以下表格免填)												
姓名：			關係：		服務單位：			職稱：				
電話(公)：			電話(宅)：			電話(手機)：						
其他親屬姓名：		祖父：_____ <input type="checkbox"/> 不知 <input type="checkbox"/> 存 <input type="checkbox"/> 歿			外祖父：_____ <input type="checkbox"/> 不知 <input type="checkbox"/> 存 <input type="checkbox"/> 歿							
		祖母：_____ <input type="checkbox"/> 不知 <input type="checkbox"/> 存 <input type="checkbox"/> 歿			外祖母：_____ <input type="checkbox"/> 不知 <input type="checkbox"/> 存 <input type="checkbox"/> 歿							
兄弟姊妹：		姓名：_____，排行：__，稱謂：____，出生年：__，學校：_____，班級：_____班										
學生本人排行：第_____		姓名：_____，排行：__，稱謂：____，出生年：__，學校：_____，班級：_____班										
		姓名：_____，排行：__，稱謂：____，出生年：__，學校：_____，班級：_____班										

備註：兄弟姊妹若就讀永康國小附設幼兒園，請務必詳填班級，以利資料整合，感謝您！