

## ☞ 特殊疾病同學回覆單 ☜

### 【特殊疾病同學填寫後寄回衛保組】

貴家長鈞鑒：

健康是一切根基，面對孩子漸漸脫離家庭、獨立生活，敬請叮嚀他們注意飲食營養及生活規律性。

依據「學生衛生法」規定，「學校應建立學生健康管理制度，定期辦理健康檢查；學生健康檢查資料，應予保密，不得無故洩漏。但因應教學、輔導之需要，經學生家長同意後始可提供。」。

提醒您若貴子弟患有特殊疾病（如：心臟病、氣喘等），惠請寫下列表格後寄回衛保組，俾以照護與管理。本組會尊重您個人意願，做為是否知會班導師或體育室之依據。

如有相關問題，歡迎來電洽詢。謝謝您的配合與支持，讓我們為守護孩子的健康一起努力！

世新大學衛生保健組 敬上

電話：02-22368225 轉 82078 或 82079

地址：11604 臺北市文山區木柵路一段 17 巷 1 號

沿虛線剪下寄回.....

學生姓名：\_\_\_\_\_ 學號：\_\_\_\_\_ 系別班級：\_\_\_\_\_

疾病診斷：\_\_\_\_\_ 發病年齡：\_\_\_\_\_

就診醫院：\_\_\_\_\_ 定期門診：是，頻率：\_\_\_\_\_ 否

藥物治療：有，藥名與劑量：\_\_\_\_\_ 無

其他治療：

注意事項：

自我健康管理能力：佳 需協助：\_\_\_\_\_

病識感：接受 不接受

家長 同意

不同意 將學生個人健康資料以密件方式轉知導師或體育室。

家長簽名：

聯絡電話：

日期：