

## 彰化縣兒童發展通報轉介中心

### 零至六歲發展遲緩及疑似發展遲緩幼兒巡迴輔導申請單

通報/申請日期：\_\_年\_\_月\_\_日

114.01修正

#### 兒童基本資料

兒童姓名		身份證號碼		出生日期	年 月 日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
監護人姓名		與兒童關係		父母身分	父： <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 原住民 <input type="checkbox"/> 大陸 <input type="checkbox"/> 印尼 <input type="checkbox"/> 越南 <input type="checkbox"/> 泰國 <input type="checkbox"/> 其他：_____		
聯絡人姓名					母： <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 原住民 <input type="checkbox"/> 大陸 <input type="checkbox"/> 印尼 <input type="checkbox"/> 越南 <input type="checkbox"/> 泰國 <input type="checkbox"/> 其他：_____		
聯絡電話	(日)	(夜)		(手機)			
戶籍住址							
聯絡地址							

#### 幼兒在下列哪些方面出現問題：

- 語言溝通能力  
 認知能力  
 社會、情緒發展  
 粗動作  
 精細動作  
 視覺  
 聽力  
 生活自理  
高危險背景環境(如早產、低重兒、低社經家庭…等) 染色體異常：\_\_\_\_\_ 其他：\_\_\_\_\_

#### 幼兒目前是否領有(請提供相關證明)：

- 發展遲緩證明：申請中 已持有，鑑定醫院：\_\_\_\_\_ 鑑定日期：\_\_年\_\_月\_\_日  
身心障礙證明：申請中 已持有，鑑定醫院：\_\_\_\_\_ 鑑定日期：\_\_年\_\_月\_\_日  
 障礙類別：\_\_\_\_\_ 程度：輕 中 重 極重度  
重大傷病卡：申請中 已持有，疾病名稱：\_\_\_\_\_  
學齡前兒童發展檢核表

#### 幼兒目前是否就學或接受治療：

- 未就學      就學(學校或機構名稱：\_\_\_\_\_)  
未復健治療    復健治療(語言治療 物理治療 職能治療 其他\_\_\_\_\_)  
未療育課程    療育課程(時段療育 在宅服務 其他\_\_\_\_\_)

單位名稱		填表人		與幼兒關係	
聯絡地址			聯絡電話		

現況描述	語言溝通能力	
	動作能力	
	認知能力	
	社會情緒	

#### 具體問題陳述(托育人員對該兒童在照顧技巧的擔心)