**（附件7）**

**臺東縣國民中小學情緒行為障礙學生鑑定申請表**

填寫日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 學生基本資料 | 姓名 |  | 性別 | □男 □女 |
| 出生日期 | 年 月 日 | 身份證字號 |  |
| 就讀學校 |  國民中/小學 | 外籍配偶子女 | □是：國籍□否 |
| 就讀年級 |  年級 | 原住民籍 | □是：族□否 |
| 就學類型 | □未接受特殊教育□有接受特殊教育（□特教班□資源班□接受巡迴輔導□其他） |
| 戶籍住址 |  |
| 現在住所 |  |
| 個案類別 | □新鑑定個案 □追蹤輔導個案 □重新鑑定個案 |
| □身障手冊 | 障礙類別 |  | 程度 |  | 重新鑑定日期 |  |
| □身障證明:第 類  (例：第1類b122) | ICD碼 |  | 程度 |  | 重新鑑定日期 |  |
| □醫院診斷證明書/衡鑑報告 | □無 □有，病名： | 診斷日期： 年 月 日 |
| 藥物使用 | □無 |  |
| □有 | 藥物使用起迄日期 |  | 藥名及劑量 |  | 服藥情形 |  |
| 家長或監護人資料 | 家長/監護人姓名 | 職業 |  | 與學生關係 |  |
| 聯絡電話 | O：（） H：（）行動電話： |
| 家庭現況描述 |   |
| 相關測驗紀錄 | 測驗名稱 | 測驗日期 | 測驗原始分數 | 百分等級 | 測驗結果 | 施測者 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |