

臺南市兒童早期發展服務管理中心(溪北、溪南、市區)

0 至 6 歲疑似發展遲緩兒童通報單

105.03 修訂

通報單位：_____ 地址：_____

聯絡電話：_____ 填表人姓名：_____ 通報日期 _____ 年 _____ 月 _____ 日

依據兒童及少年福利與權益保障法第三十二條第一項規定：「各類社會福利、教育及醫療機構，發現有疑似發展遲緩兒童，應通報直轄市、縣（市）主管機關。直轄市、縣（市）主管機關應將接獲資料，建立檔案管理，並視其需要提供、轉介適當之服務。」

※兒童姓名：_____ 性別：男 女 出生日期：_____年_____月_____日身份證字號：_____ 重大傷病卡：無 有，病名：_____發緩身份資料：無 有（發展遲緩證明 綜合評估報告書），診斷醫院：身心障礙證明：無 有，類別：_____ 程度：_____（核發日期：_____）家庭類別 一般 單親 外籍配偶：_____ 原住民：_____ 其他：

父親姓名：_____ 職業：_____ 手機：_____

母親姓名：_____ 職業：_____ 手機：_____

居住地及電話

戶籍地址 同上

※ 通報個案在哪些方面出現問題：(請勾選，若有相關記錄或資料請一併附上)

- 動作方面： 語言方面： 構音：
- 認知方面： 社會情緒方面： 感官方面：
- 非特定性發展： 其他：

※ 目前資源運用情形：(請勾選)

- 醫療機構：【醫院名稱：_____；治療項目：ST/OT/PT/感統/其他：_____】
- 早療機構： 幼兒園： 家人照顧：
- 托嬰中心： 寄養家庭： 其他：

※ 家長接受服務的態度：積極 猶豫 被動※ 回覆通報人：需要（傳真 電話） 不需要

備註：

※ 通報處遇情形 (該欄由本中心填寫)

一、通報處遇結果：開案服務 不開案服務(發展正常 非本中心服務區域 其他_____)

二、處遇說明：

回覆日期：____/____/____ 個管員：_____ 督導：_____ 區域：溪北 溪南 市區

※本通報單請傳真或郵寄至居住所在地之服務中心，謝謝！

中心	承辦單位	電話	傳真	地址	服務區域
溪北區	伯利恆文教基金會	783-5670 783-5675	783-1796	72645 台南市學甲區華宗路517號	新營、學甲、柳營、六甲、後壁、東山、白河、西港、七股、佳里、將軍、麻豆、官田、鹽水、下營、北門
溪南區	德蘭啟智中心	574-6623 574-5203	574-6276	71443 台南市玉井區中華路200號	永康、仁德、歸仁、關廟、龍崎、楠西、玉井、大內、山上、左鎮、新市、新化、安定、善化、南化
市區	美善社會福利基金會	299-6648 293-6573	299-6582	70847 台南市安平區中華西路二段315號5樓	東區、南區、北區、中西區、安南區、安平區