

臺中市 109 學年度特殊教育學生鑑定
醫院診斷證明摘要補充說明
(視障、聽障)

親愛的家長：

您好！

為辦理本市特殊教育學生鑑定，若學校通知貴子弟之鑑定資料須檢附醫療診斷證明，請轉知醫師惠予協助盡量在診斷證明註明以下事項：

一、**臨床診斷**：建議含病名及相關診斷等。

二、**相關檢驗結果**：

1. 申請**視障**鑑定請註明左右眼矯正後視力值；若視野有缺損，請註明視野缺損情況。

2. 申請**聽障**鑑定請註明左右耳聽力檢驗結果數值。

三、**病史及治療摘要**：現在的主要症狀。

若正在進行視力/聽力矯正或治療，建議含治療期間、治療方式、用藥情形及用藥結果等。

若有進行心智評估，建議含心理衡鑑日期、測驗工具名稱、測驗結果等，或申請心理衡鑑報告以說明前述所需內容。

謝謝您的協助！

臺中市特殊教育學生鑑定及就學輔導會

※如有疑問，請洽

臺中市政府教育局特殊教育科 電話(04)2228-9111 轉 54615

中區特教資源中心 電話(04)22138215

山線特教資源中心 電話(04)25205563

臺中市 109 學年度特殊教育學生鑑定

醫院診斷證明摘要補充說明 (學障、智障、情障、自閉症)

親愛的家長：

您好！

為辦理本市特殊教育學生鑑定，若學校通知貴子弟之鑑定資料須檢附醫療診斷證明，請轉知醫師惠予協助盡量在診斷證明註明以下事項：

- 一、**臨床診斷**：建議含病名及相關診斷等。
- 二、**病史及治療摘要**：若非初次就診，建議含初次治療日期、治療期間、治療次數、治療方式、用藥情形及用藥結果等。
- 三、**現在病況**：建議含現在的主要症狀，若有情緒與行為問題請描述之。
- 四、**相關檢驗結果**：若有進行心智評估，建議含心理衡鑑日期、測驗工具名稱、測驗結果等，或申請心理衡鑑報告以說明前述所需內容。

謝謝您的協助！

臺中市特殊教育學生鑑定及就學輔導會

※如有疑問，請洽

臺中市政府教育局特殊教育科 電話(04)2228-9111 轉 54615

中區特教資源中心 電話(04)22138215

山線特教資源中心 電話(04)25205563

臺中市 109 學年度特殊教育學生鑑定

醫院診斷證明摘要補充說明 (腦性麻痺、肢障、身體病弱)

親愛的家長：

您好！

為辦理本市特殊教育學生鑑定，若學校通知貴子弟之鑑定資料須檢附醫療診斷證明，請轉知醫師惠予協助盡量在診斷證明註明以下事項：

- 一、**臨床診斷**：建議含病名及相關診斷(例：障礙部位之障礙情形)等。
- 二、**病史及治療摘要**：現在的主要症狀。若正在進行矯正或治療，建議含治療期間、治療方式、用藥情形及用藥結果等。
- 三、**相關檢驗結果**：若有進行心智評估，建議含心理衡鑑日期、測驗工具名稱、測驗結果等，或申請心理衡鑑報告以說明前述所需內容。

謝謝您的協助！

臺中市特殊教育學生鑑定及就學輔導會

※如有疑問，請洽

臺中市政府教育局特殊教育科 電話(04)2228-9111 轉 54615

中區特教資源中心 電話(04)22138215

山線特教資源中心 電話(04)25205563