



兒童基本資料

兒童姓名：_____ 性別： 男 女 出生日期：____年____月____日

身分證字號：_____ (早產兒請填此項)預產日期：____年____月____日

檢核日期：____年____月____日 實足年齡：____歲____個月____日(請務必填寫)

原住民身份：是 否 母親國籍：_____ 母親出生日期：____年____月____日

身心障礙手冊：有(身心障礙類別_____；等級_____度) 申請中 無

戶籍地址：_____縣_____市(鎮、鄉)_____里_____鄰_____路(街)_____段_____巷_____弄_____號_____樓

聯絡住址：_____

電話：(日)_____ (夜)_____

填表人姓名：_____ 檢核單位：_____ 單位電話：_____

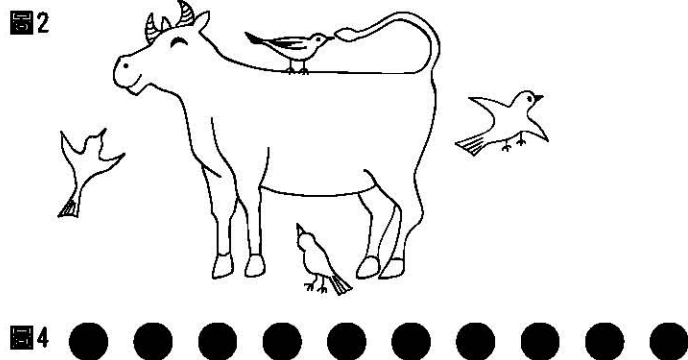
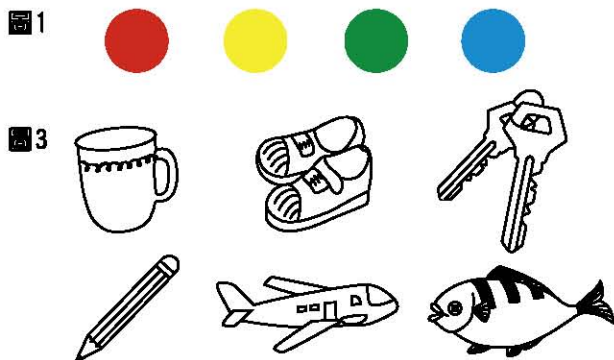
填表人身分：醫療人員 老師 社政人員 家長 其他_____

發展里程檢核 (每位小朋友僅需根據實足年齡選擇一個適當的年齡層項目組檢核即可)

滿4歲(3歲11個月16天~4歲11個月15天)

兒童符合該項目描述的現象圈選「是」，若不符合或沒有該項目描述的現象圈選「否」。註記(實作)及*的題項表示附有圖形或需實地測試，請確實進行測試，再記錄兒童反應。

	是	否
* 1. 能不須扶東西輕易地蹲下玩玩具然後恢復站的姿勢	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 能跑(姿勢怪異或常跌倒均不算通過)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 能雙腳離地跳躍(雙腳必須能同時離地然後同時著地，若明顯的力量不對稱而造成兩腳高低不一，則不算通過)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 能不須扶牆壁或欄杆走上樓梯，而且腳一階	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
* 5. 通常可以和人一問一答持續對話，使用4至5個單詞的短句，且回答內容切題	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
* 6. (實作)能說出一種顏色的名稱(圖1：用手依序指著紅、黃、藍、綠的圓圈並問「這是什麼顏色？」說對1個通過)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. (實作)能聽懂2個空間關係詞(圖2：先引導兒童注視圖片上的牛頭和四隻小鳥，然後依序問「哪隻小鳥在牛的上面?下面?前面?後面?」指對2個通過)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. (實作)仿說「弟弟-想要-一輛-腳踏車」(大人唸句子讓小朋友覆誦，錯誤四個字或四個字以上不通過)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. (實作)能說出四種東西的用途(圖3：用手依序指著杯子、鞋子、鑰匙、鉛筆的圖形，並問「這個是做什麼用的?」說對4個通過)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. (實作)能一次一個點數到5(圖4：問「數一數這邊有幾個黑點點?」要求兒童一邊指點一邊唱數。必須前面5個點手指動作和嘴巴唱數能做一對一的配合，唱數到5沒有錯誤才算通過)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
* 11. 口齒不清，常要求再說一遍或由照顧大人傳譯才能聽懂	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
* 12. 常常自言自語，或像錄音機一樣重覆說自己有興趣的事，不管別人的反應	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. 因為下列任一行為問題而在團體中顯得突出：如(1)上課無法維持在座椅上，走來走去或離開教室；(2)常常和同學或老師發生爭執對立衝突而被孤立、排斥；(3)通常自己一個人玩，不會主動交朋友；(4)完成工作、參與活動跟不上同學，常常需要別人特別協助等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



◎若通過發展里程檢核的所有題目，仍請隨著小孩的發展，按檢核表的年齡層持續追蹤檢核。
 ◎有任何二題答案是圈選在網底欄內，或題號前有「*」之任何一題答案是圈選在網底欄內，或填寫人認為兒童有其他不尋常的功能或行為表現，請參考本表背面所列之醫療院所做進一步檢查。