

新北市學前兒童發展檢核表

4個月(3個月16天~5個月15天)



檢查單位：_____ 單位電話：_____

填表人姓名：_____ 身分：☐醫療人員 ☐老師 ☐社政人員 ☐家長 ☐其他_____

原始國籍：父：☐台灣 ☐大陸 ☐泰國 ☐印尼 ☐越南 ☐柬埔寨 ☐緬甸 ☐其他：請註明：_____

母：☐台灣 ☐大陸 ☐泰國 ☐印尼 ☐越南 ☐柬埔寨 ☐緬甸 ☐其他：請註明：_____

兒童基本資料

兒童姓名：_____ 性別：☐男 ☐女 檢核日期：_____年_____月_____日

身分證字號：_____ 出生日期：_____年_____月_____日 (早產) 預產日期：_____年_____月_____日

實足年齡：_____歲_____個月_____天 (請務必填寫)

戶籍住址：_____縣(市)_____區鄉鎮市_____里_____鄰_____路(街)_____段_____巷_____弄_____號_____樓

聯絡住址：_____ 電話：(日) _____ (夜) _____

發展遲緩高危險因子

1. ☐ 早產(懷孕期末滿36週) ☐ 出生體重未滿2500公克 ☐ 以上皆無
2. 先天性異常 ☐ 染色體異常(如唐氏症、特納氏症等) ☐ 頭顱顏面異常(如唇顎裂、外耳異常等) ☐ 先天性新陳代謝異常(如苯酮尿症、甲狀腺功能低下等) ☐ 水腦脊柱裂 ☐ 頭骨提早密合 ☐ 先天性心臟病 ☐ 手足缺損畸形 ☐ 其他 _____ ☐ 以上皆無
3. 產前、產程或產後問題： ☐ 孕期前3個月感染德國麻疹 ☐ 母親妊娠期有不正常出血安胎、糖尿病、妊娠毒血、梅毒、酗酒、抽煙 ☐ 產程有胎心音下降、吸入胎便、呼吸窘迫、窒息缺氧須急救、住保溫箱_____天 ☐ Apgar分數過低:5分鐘後〈7(或小於等於6)〉;請參考母子手冊的出生記錄 ☐ 出生後有痙攣、無呼吸、反覆嘔吐、低體溫或哺乳不良等 ☐ 重度黃疸需換血者 ☐ 其他 _____ ☐ 以上皆無
4. 腦部疾病或受傷： ☐ 水腦 ☐ 出血或缺氧 ☐ 腦部感染 ☐ 癲癇 ☐ 腦瘤 ☐ 其他 _____ ☐ 以上皆無
5. 家族史或環境因素： ☐ 近視有視聽障礙、智能不足、精神疾病 ☐ 社經不利狀況 ☐ 孤兒或受虐兒 ☐ 以上皆無

發展里程碑檢表

兒童符和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(滿5個月90%通過)題相若4個月未通過需滿5個月時再測。

1. (仰)躺時雙手手掌均能自然地張開，不再一直緊握	是	否
2. (仰)躺時雙手會在胸前互相靠近(不一定要碰到)	是	否
★ 3. (仰)仰頭不尋常地一直歪一邊，無法回正或自由轉動	是	否
★ 4. (仰)仰躺靜止不動時，身體的姿勢經常固定歪向一邊，無法維持在中線上	是	否
5. (仰)換尿布時感覺雙腿有明顯不尋常的阻力，不容易打開、彎曲	是	否
★ 6. (仰)使用左右手或左右腳的次數和力量明顯地不平均	是	否
7. (仰)仰臥拉起時頭無法跟著身體抬起來，一直向後仰(滿5個月90%通過)	是	否
8. (仰)即時跟他玩，也很少發出聲音	是	否
★ 9. (仰)眼睛可以從左到右、從上到下來回追視沒有聲音的移動物體(可使用玩具發出聲音或碰觸臉吸引兒童注視，再移到眼前20公分左右不出聲地移動，觀察兒童反應)	是	否
10. (趴)趴著時能以雙肘支撐，將頭抬起和地面垂直，且能維持數秒鐘後頭慢慢放下(如果頭掙扎抬起、重重掉下則不通過)	是	否
11. (直)抱在肩上直立時，頭部和上半身能撐直至少10秒鐘，不會搖來晃去	是	否
★ 12. 面對面時能持續注視人臉，表現出對人的興趣	是	否

有任何2題答案是圈選在網底欄內，或有上列表內題號前有★之任何1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，請協助轉介至合約醫療院所做進一步檢查。請填寫是否領有身心障礙手冊：

☐是(身心障礙類別 _____ 等級 _____) ☐否 ☐申請中

若沒有2題以上答案圈選在網底欄內，且無任何1題有★的答案是圈選在網底欄內的，表示通過此階段的檢測。

日後仍請隨著小孩的發展，以不同年齡層使用的檢核表持續追蹤發展情形。

(請沿虛線撕取)

兒童篩檢回條

兒童姓名：_____ 檢查單位：_____ 日期：_____

親愛的家長：您的寶寶健康檢查結果如下：

☐目前發展情形符合同年齡發展狀況，請記得帶著您的寶寶按時作預防注射與健康檢查。

☐您的寶寶在 _____ 個月/歲的檢查之第 _____ 題，尚需再觀察。

☐您的寶寶在 _____ 個月/歲的檢查之第 _____ 題需再確認，請您帶寶寶至早療評估醫院做進一步檢查，若需後續療育或相關福利協助，醫師將為您的寶寶向「新北市政府兒童健康發展中心」進行通報與轉介，以提供您相關服務資訊。

資料來源：新北市政府衛生局(新北市家扶保母聯誼會關心您)

新北市學前兒童發展檢核表

6個月(5個月16天~8個月15天)



檢查單位：_____ 單位電話：_____

填表人姓名：_____ 身分：☐醫療人員 ☐老師 ☐社政人員 ☐家長 ☐其他_____

原始國籍：父：☐台灣 ☐大陸 ☐泰國 ☐印尼 ☐越南 ☐柬埔寨 ☐緬甸 ☐其他：請註明：_____

母：☐台灣 ☐大陸 ☐泰國 ☐印尼 ☐越南 ☐柬埔寨 ☐緬甸 ☐其他：請註明：_____

兒童基本資料

兒童姓名：_____ 性別：☐男 ☐女 檢核日期：_____年_____月_____日

身分證字號：_____ 出生日期：_____年_____月_____日 (早產) 預產日期：_____年_____月_____日

實足年齡：_____歲_____個月_____天 (請務必填寫)

戶籍住址：_____縣(市)_____區鄉鎮市_____里_____鄰_____路(街)_____段_____巷_____弄_____號_____樓

聯絡住址：_____ 電話：(日)_____ (夜)_____

發展遲緩高危險因子

1. ☐ 早產(懷孕期末滿36週) ☐ 出生體重未滿2500公克 ☐ 以上皆無
2. 先天性異常 ☐ 染色體異常(如唐氏症、特納氏症等) ☐ 頭顱顏面異常(如唇顎裂、外耳異常等) ☐ 先天性新陳代謝異常(如苯酮尿症、甲狀腺功能低下等) ☐ 水腦脊柱裂 ☐ 頭骨提早密合 ☐ 先天性心臟病 ☐ 手足缺損畸形 ☐ 其他_____ ☐ 以上皆無
3. 產前、產程或產後問題： ☐ 孕期前3個月感染德國麻疹 ☐ 母親妊娠期有不正常出血安胎、糖尿病、妊娠毒血、梅毒、酗酒、抽煙 ☐ 產程有胎心音下降、吸入胎便、呼吸窘迫、窒息缺氧須急救、住保溫箱_____天 ☐ Apgar分數過低：5分鐘後〈7(或小於等於6)；請參考母子手冊的出生記錄〉 ☐ 出生後有痙攣、無呼吸、反覆嘔吐、低體溫或哺乳不良等 ☐ 重度黃疸需換血者 ☐ 其他_____ ☐ 以上皆無
4. 腦部疾病或受傷： ☐ 水腦 ☐ 出血或缺氧 ☐ 腦部感染 ☐ 癲癇 ☐ 腦瘤 ☐ 其他_____ ☐ 以上皆無
5. 家族史或環境因素： ☐ 近視有視聽障礙、智能不足、精神疾病 ☐ 社經不利狀況 ☐ 孤兒或受虐兒 ☐ 以上皆無

發展里程碑檢表

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(滿7個月90%通過)題相若6個月未通過需滿7個月時再測。

1. (仰)換尿布時感覺雙腿有明顯不尋常的阻力，不容易打開、彎曲	是	否
★ 2. (仰)頭不尋常地一直歪一邊，無法回正或自由轉動	是	否
3. (趴)趴著時能用手掌撐著，將上半身抬起離開地面，頭部可以上下左右自由活動(如果頭掙扎抬起、重重掉下、一直向後仰、無法自由轉動則不通過)	是	否
4. (坐)能用雙手撐著地面自己坐5秒，且頭部穩定不下垂，眼睛看正前方(滿7個月90%通過)	是	否
5. (站)大人稍微用手在腋下扶著就能站得很挺(臀部不後翹)，腳還可以偶爾自由地挪動，如蹬腳、原地踏步、抬一腳等(滿7個月90%通過)	是	否
6. 能單手伸出碰到眼前15公分的玩具(左右手均能做到才算通過)	是	否
7. 能抓緊放在手裡的玩具並稍微搖動(必須如圖示：大拇指能離開手掌面，與其他手指一起參與抓握的動作，且左右手均能做到)	是	否
★ 8. 兩隻手可以同時各自握緊一樣東西至少3秒鐘(如玩具、積木、食物等)	是	否
9. 會把玩具或東西，由一手平順地換到另一手(用扯的不算通過)(滿7個月90%通過)	是	否
★ 10. 會轉頭尋找左後方和右後方約20公分處的手搖鈴聲(必須左右邊均能做到)	是	否
11. 即使跟他玩，也很少發出聲音	是	否
12. 和照顧大人相處時可以維持目光對視，大人說話、笑、玩具就可以把他逗笑	是	否

有任何2題答案是圈選在網底欄內，或有上列表內題號前有★之任何1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，請協助轉介至合約醫療院所做進一步檢查。請填寫是否領有身心障礙手冊：

☐是(身心障礙類別_____等級_____) ☐否 ☐申請中

若沒有2題以上答案圈選在網底欄內，且無任何1題有★的答案是圈選在網底欄內的，表示通過此階段的檢測。

日後仍請隨著小孩的發展，以不同年齡層使用的檢核表持續追蹤發展情形。

(請沿虛線撕取)

兒童篩檢回條

兒童姓名：_____ 檢查單位：_____ 日期：_____

親愛的家長：您的寶寶健康檢查結果如下：

☐目前發展情形符合同年齡發展狀況，請記得帶著您的寶寶按時作預防注射與健康檢查。

☐您的寶寶在_____個月/歲的檢查之第_____題，尚需再觀察。

☐您的寶寶在_____個月/歲的檢查之第_____題需再確認，請您帶寶寶至早療評估醫院做進一步檢查，若需後續療育或相關福利協助，醫師將為您的寶寶向「新北市政府兒童健康發展中心」進行通報與轉介，以提供您相關服務資訊。

資料來源：新北市政府衛生局(新北市家扶保母聯誼會關心您)

新北市學前兒童發展檢核表

9個月(8個月16天~11個月15天)



檢查單位：_____ 單位電話：_____

填表人姓名：_____ 身分：☐醫療人員 ☐老師 ☐社政人員 ☐家長 ☐其他_____

原始國籍：父：☐台灣 ☐大陸 ☐泰國 ☐印尼 ☐越南 ☐柬埔寨 ☐緬甸 ☐其他：請註明：_____

母：☐台灣 ☐大陸 ☐泰國 ☐印尼 ☐越南 ☐柬埔寨 ☐緬甸 ☐其他：請註明：_____

兒童基本資料

兒童姓名：_____ 性別：☐男 ☐女 檢核日期：_____年____月____日

身分證字號：_____ 出生日期：_____年____月____日 (早產) 預產日期：_____年____月____日

實足年齡：_____歲____個月____天 (請務必填寫)

戶籍住址：_____縣(市)_____區鄉鎮市_____里____鄰____路(街)____段____巷____弄____號____樓

聯絡住址：_____ 電話：(日)_____ (夜)_____

發展遲緩高危險因子

1. ☐ 早產(懷孕期末滿36週) ☐ 出生體重未滿2500公克 ☐ 以上皆無
2. 先天性異常 ☐ 染色體異常(如唐氏症、特納氏症等) ☐ 頭顱顏面異常(如唇顎裂、外耳異常等) ☐ 先天性新陳代謝異常(如苯酮尿症、甲狀腺功能低下等) ☐ 水腦脊柱裂 ☐ 頭骨提早密合 ☐ 先天性心臟病 ☐ 手足缺損畸形 ☐ 其他_____ ☐ 以上皆無
3. 產前、產程或產後問題： ☐ 孕期前3個月感染德國麻疹 ☐ 母親妊娠期有不正常出血安胎、糖尿病、妊娠毒血、梅毒、酗酒、抽煙 ☐ 產程有胎心音下降、吸入胎便、呼吸窘迫、窒息缺氧須急救、住保溫箱_____天 ☐ Apgar分數過低:5分鐘後〈7(或小於等於6)〉;請參考母子手冊的出生記錄 ☐ 出生後有痙攣、無呼吸、反覆嘔吐、低體溫或哺乳不良等 ☐ 重度黃疸需換血者 ☐ 其他_____ ☐ 以上皆無
4. 腦部疾病或受傷： ☐ 水腦 ☐ 出血或缺氧 ☐ 腦部感染 ☐ 癲癇 ☐ 腦瘤 ☐ 其他_____ ☐ 以上皆無
5. 家族史或環境因素： ☐ 近視有視聽障礙、智能不足、精神疾病 ☐ 社經不利狀況 ☐ 孤兒或受虐兒 ☐ 以上皆無

發展里程碑表

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」。		
★ 1. (趴)翻身(趴著變成仰躺和仰躺變成趴著均能做到才通過)	是	否
★ 2. (坐)能自己坐穩數分鐘，不會搖晃或跌倒(仍須雙手撐地面、背部呈圓弓形無法挺直、或容易跌倒均不算通過)	是	否
3. (站)能手扶東西站立至少5秒鐘，(扶桌面、平台、大人均可)	是	否
★ 4. 兩隻手可以同時各自緊握一樣東西(如玩具、積木、食物等)5秒鐘以上	是	否
5. 會重複地做搖的動作讓玩具發出聲音	是	否
★ 6. 會把玩具或東西，由一手平順地換到另一手(用扯的不算通過)	是	否
★ 7. 會轉頭向下尋找掉落不見的玩具	是	否
8. 可以和人維持目光對視，大人說話、笑、玩躲貓貓、拿出玩具就可以把他逗笑	是	否
9. 可以分辨熟人和陌生人；如喜歡讓熟人抱，看到陌生人會害羞或害怕	是	否
★ 10. 即使跟他玩，也很少發出聲音	是	否
11. 完全聽不懂話，例如叫喚名字(或小名)不會回頭、說「不可以」沒有反應等	是	否
12. 通常無法安靜讓大人抱著坐在大腿上，一直動來動去抱不住，手四處抓東西停不下來	是	否

有任何2題答案是圈選在網底欄內，或有上列表內題號前有★之任何1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，請協助轉介至合約醫療院所做進一步檢查。請填寫是否領有身心障礙手冊：

☐是(身心障礙類別_____等級_____) ☐否 ☐申請中

若沒有2題以上答案圈選在網底欄內，且無任何1題有★的答案是圈選在網底欄內的，表示通過此階段的檢測。

日後仍請隨著小孩的發展，以不同年齡層使用的檢核表持續追蹤發展情形。

.....(請沿虛線撕取).....

兒童篩檢回條

兒童姓名：_____ 檢查單位：_____ 日期：_____

親愛的家長：您的寶寶健康檢查結果如下：

☐目前發展情形符合同年齡發展狀況，請記得帶著您的寶寶按時作預防注射與健康檢查。

☐您的寶寶在_____個月/歲的檢查之第_____題，尚需再觀察。

☐您的寶寶在_____個月/歲的檢查之第_____題需再確認，請您帶寶寶至早療評估醫院做進一步檢查，若需後續療育或相關福利協助，醫師將為您的寶寶向「新北市政府兒童健康發展中心」進行通報與轉介，以提供您相關服務資訊。

資料來源：新北市政府衛生局(新北市家扶保母聯誼會關心您)

新北市學前兒童發展檢核表

1歲(11個月16天~1歲2個月15天)



檢查單位：_____ 單位電話：_____

填表人姓名：_____ 身分：☐醫療人員 ☐老師 ☐社政人員 ☐家長 ☐其他_____

原始國籍：父：☐台灣 ☐大陸 ☐泰國 ☐印尼 ☐越南 ☐柬埔寨 ☐緬甸 ☐其他：請註明：_____

母：☐台灣 ☐大陸 ☐泰國 ☐印尼 ☐越南 ☐柬埔寨 ☐緬甸 ☐其他：請註明：_____

兒童基本資料

兒童姓名：_____ 性別：☐男 ☐女 檢核日期：_____年_____月_____日

身分證字號：_____ 出生日期：_____年_____月_____日 (早產) 預產日期：_____年_____月_____日

實足年齡：_____歲_____個月_____天 (請務必填寫)

戶籍住址：_____縣(市)_____區鄉鎮市_____里_____鄰_____路(街)_____段_____巷_____弄_____號_____樓

聯絡住址：_____ 電話：(日)_____ (夜)_____

發展遲緩高危險因子

1. ☐ 早產(懷孕期末滿36週) ☐ 出生體重未滿2500公克 ☐ 以上皆無
2. 先天性異常
☐ 染色體異常(如唐氏症、特納氏症等) ☐ 頭顱顏面異常(如唇顎裂、外耳異常等) ☐ 先天性新陳代謝異常(如苯酮尿症、甲狀腺功能低下等) ☐ 水腦脊柱裂 ☐ 頭骨提早密合 ☐ 先天性心臟病 ☐ 手足缺損畸形 ☐ 其他_____ ☐ 以上皆無
3. 產前、產程或產後問題：
☐ 孕期前3個月感染德國麻疹 ☐ 母親妊娠期有不正常出血安胎、糖尿病、妊娠毒血、梅毒、酗酒、抽煙 ☐ 產程有胎心音下降、吸入胎便、呼吸窘迫、窒息缺氧須急救、住保温箱_____天 ☐ Apgar分數過低:5分鐘後<7(或小於等於6);請參考母子手冊的出生記錄 ☐ 出生後有痙攣、無呼吸、反覆嘔吐、低體溫或哺乳不良等 ☐ 重度黃疸需換血者 ☐ 其他_____ ☐ 以上皆無
4. 腦部疾病或受傷：
☐ 水腦 ☐ 出血或缺氧 ☐ 腦部感染 ☐ 癲癇 ☐ 腦瘤 ☐ 其他_____ ☐ 以上皆無
5. 家族史或環境因素：
☐ 近視有視聽障礙、智能不足、精神疾病 ☐ 社經不利狀況 ☐ 孤兒或受虐兒 ☐ 以上皆無

發展里程碑檢表

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」。		
★ 1. (仰)能由躺的姿勢(俯臥或仰躺均可)，自己坐起來	是	否
2. (站)能自己拉著東西站起來，然後扶著家具側走兩三步	是	否
★ 3. 只會把玩具放入嘴巴或丟到地上，沒有其他玩法如搖、捏、敲、拉、等	是	否
4. 完全不會自己發聲；或只有嗯嗯啊啊的喉音；或能發出的組合音種類(如ㄗ、ㄘ、ㄙ等)少於三種	是	否
5. 能聽懂簡單的日常生活指令(如過來、給我、再見等。是真的聽得懂語言，而不是根據大人的手勢、表情作反應)	是	否
6. 會在大人提示下(語言加上手勢)模仿做一些手勢如拍拍手、再見、拜拜等	是	否
7. 與大人有遊戲的默契(如大人唸閩南語雞仔呷水、釘子丁哥、炒蘿蔔切等兒歌時能做出學習過的、固定的、簡單的配合手勢一例如去拍大人的手或伸出手指頭等。若之前無此經驗也可立即學習簡單互動遊戲如「give me five」)	是	否
★ 8. 可以和人維持目光對視，大人說話、笑、玩躲貓貓、拿出玩具就可以把他逗笑	是	否
★ 9. 通常自顧自玩，大人反覆叫喚名字(或小名)多次仍然不會理，沒有任何抬頭、轉頭看、或回到大人身邊的反應	是	否
★ 10. 通常無法安靜讓大人抱著坐在大腿上，一直動來動去抱不住，手四處抓東西停不下來	是	否
★ 11. 持續出現不尋常的重複動作，如注視手、玩手、原地轉圈等行為	是	否

有任何2題答案是圈選在網底欄內，或有上列表內題號前有★之任何1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，請協助轉介至合約醫療院所做進一步檢查。請填寫是否領有身心障礙手冊：

☐是(身心障礙類別_____等級_____) ☐否 ☐申請中

若沒有2題以上答案圈選在網底欄內，且無任何1題有★的答案是圈選在網底欄內的，表示通過此階段的檢測。

日後仍請隨著小孩的發展，以不同年齡層使用的檢核表持續追蹤發展情形。

(請沿虛線撕取)

兒童篩檢回條

兒童姓名：_____ 檢查單位：_____ 日期：_____

親愛的家長：您的寶寶健康檢查結果如下：

☐目前發展情形符合同年齡發展狀況，請記得帶著您的寶寶按時作預防注射與健康檢查。

☐您的寶寶在_____個月/歲的檢查之第_____題，尚需再觀察。

☐您的寶寶在_____個月/歲的檢查之第_____題需再確認，請您帶寶寶至早療評估醫院做進一步檢查，若需後續療育或相關福利協助，醫師將為您的寶寶向「新北市政府兒童健康發展中心」進行通報與轉介，以提供您相關服務資訊。

資料來源：新北市政府衛生局(新北市家扶保母聯誼會關心您)

新北市學前兒童發展檢核表

1歲3個月(1歲2個月16天~1歲5個月15天)



檢查單位：_____ 單位電話：_____

填表人姓名：_____ 身分：☐醫療人員 ☐老師 ☐社政人員 ☐家長 ☐其他_____

原始國籍：父：☐台灣 ☐大陸 ☐泰國 ☐印尼 ☐越南 ☐柬埔寨 ☐緬甸 ☐其他：請註明：_____

母：☐台灣 ☐大陸 ☐泰國 ☐印尼 ☐越南 ☐柬埔寨 ☐緬甸 ☐其他：請註明：_____

兒童基本資料

兒童姓名：_____ 性別：☐男 ☐女 檢核日期：_____年____月____日

身分證字號：_____ 出生日期：_____年____月____日(早產) 預產日期：_____年____月____日

實足年齡：_____歲____個月____天(請務必填寫)

戶籍住址：_____縣(市)_____區鄉鎮市_____里____鄰____路(街)____段____巷____弄____號____樓

聯絡住址：_____ 電話：(日)_____ (夜)_____

發展遲緩高危險因子

1. ☐ 早產(懷孕期末滿36週) ☐ 出生體重未滿2500公克 ☐ 以上皆無
2. 先天性異常 ☐ 染色體異常(如唐氏症、特納氏症等) ☐ 頭顱顏面異常(如唇顎裂、外耳異常等) ☐ 先天性新陳代謝異常(如苯酮尿症、甲狀腺功能低下等) ☐ 水腦脊柱裂 ☐ 頭骨提早密合 ☐ 先天性心臟病 ☐ 手足缺損畸形 ☐ 其他_____ ☐ 以上皆無
3. 產前、產程或產後問題： ☐ 孕期前3個月感染德國麻疹 ☐ 母親妊娠期有不正常出血安胎、糖尿病、妊娠毒血、梅毒、酗酒、抽煙 ☐ 產程有胎心音下降、吸入胎便、呼吸窘迫、窒息缺氧須急救、住保温箱_____天 ☐ Apgar分數過低：5分鐘後〈7(或小於等於6)〉；請參考母子手冊的出生記錄 ☐ 出生後有痙攣、無呼吸、反覆嘔吐、低體溫或哺乳不良等 ☐ 重度黃疸需換血者 ☐ 其他_____ ☐ 以上皆無
4. 腦部疾病或受傷： ☐ 水腦 ☐ 出血或缺氧 ☐ 腦部感染 ☐ 癲癇 ☐ 腦瘤 ☐ 其他_____ ☐ 以上皆無
5. 家族史或環境因素： ☐ 近視有視聽障礙、智能不足、精神疾病 ☐ 社經不利狀況 ☐ 孤兒或受虐兒 ☐ 以上皆無

發展里程碑檢表

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」。		
1. 能不須扶東西自己站起來	是	否
2. 可以放手自己走	是	否
3. 可以拿筆隨意塗塗畫畫，(大人可先示範讓小孩模仿)	是	否
4. 可以用一手拿小零食一如葡萄乾、小饅頭等，放入小容器一如底片盒裡面(大人可協助固定容器)	是	否
5. 會想辦法把丟進容器裡的小東西取出來	是	否
★ 6. 能表達自己的意思(用說、比手勢或眼神示意方式一如點頭搖頭表示要不要，伸出手心向上表示「要」、用手指指出需要的東西、要去的方向等)。只會拉大人的手或衣服，且從來不用「指」的手勢著不通過	是	否
7. 能聽懂生活中常用的口頭指令(如：喝奶奶、拍拍手、睡覺了、媽媽抱抱等，必須在沒有手勢或表情的提示時也聽懂)	是	否
★ 8. 會在適當的情況下自己做出拍拍手、再見等手勢	是	否
★ 9. 和照顧大人相處時可以維持目光對視，大人說話、笑、拿出玩具就可以把他逗笑	是	否
10. 完全不會自己發聲；或只有嗯嗯啊啊的喉音；或能發出的組合音種類(如ㄗ、ㄘ、ㄙ等)少於三種	是	否
★ 11. 通常自顧自玩，大人反覆叫喚名字(或小名)多次仍然不理會，沒有任何抬頭、轉頭看、或回到大人身邊的反應	是	否
★ 12. 持續出現不尋常的重複動作，如注視手、玩手、原地轉圈等行為	是	否

有任何2題答案是圈選在網底欄內，或有上列表內題號前有★之任何1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，請協助轉介至合約醫療院所做進一步檢查。請填寫是否領有身心障礙手冊：

☐是(身心障礙類別_____等級_____) ☐否 ☐申請中

若沒有2題以上答案圈選在網底欄內，且無任何1題有★的答案是圈選在網底欄內的，表示通過此階段的檢測。

日後仍請隨著小孩的發展，以不同年齡層使用的檢核表持續追蹤發展情形。

(請沿虛線撕取)

兒童篩檢回條

兒童姓名：_____ 檢查單位：_____ 日期：_____

親愛的家長：您的寶寶健康檢查結果如下：

☐目前發展情形符合同年齡發展狀況，請記得帶著您的寶寶按時作預防注射與健康檢查。

☐您的寶寶在_____個月/歲的檢查之第_____題，尚需再觀察。

☐您的寶寶在_____個月/歲的檢查之第_____題需再確認，請您帶寶寶至早療評估醫院做進一步檢查，若需後續療育或相關福利協助，醫師將為您的寶寶向「新北市政府兒童健康發展中心」進行通報與轉介，以提供您相關服務資訊。

資料來源：新北市政府衛生局(新北市家扶保母聯誼會關心您)

新北市學前兒童發展檢核表

1歲半(1歲5個月16天~1歲11個月15天)



檢查單位：_____ 單位電話：_____

填表人姓名：_____ 身分：☐醫療人員 ☐老師 ☐社政人員 ☐家長 ☐其他_____

原始國籍：父：☐台灣 ☐大陸 ☐泰國 ☐印尼 ☐越南 ☐柬埔寨 ☐緬甸 ☐其他：請註明：_____

母：☐台灣 ☐大陸 ☐泰國 ☐印尼 ☐越南 ☐柬埔寨 ☐緬甸 ☐其他：請註明：_____

兒童基本資料

兒童姓名：_____ 性別：☐男 ☐女 檢核日期：_____年_____月_____日

身分證字號：_____ 出生日期：_____年_____月_____日 (早產) 預產日期：_____年_____月_____日

實足年齡：_____歲_____個月_____天 (請務必填寫)

戶籍住址：_____縣(市)_____區鄉鎮市_____里_____鄰_____路(街)_____段_____巷_____弄_____號_____樓

聯絡住址：_____ 電話：(日) _____ (夜) _____

發展遲緩高危險因子

1. ☐ 早產(懷孕期末滿36週) ☐ 出生體重未滿2500公克 ☐ 以上皆無
2. 先天性異常 ☐ 染色體異常(如唐氏症、特納氏症等) ☐ 頭顱顏面異常(如唇顎裂、外耳異常等) ☐ 先天性新陳代謝異常(如苯酮尿症、甲狀腺功能低下等) ☐ 水腦脊柱裂 ☐ 頭骨提早密合 ☐ 先天性心臟病 ☐ 手足缺損畸形 ☐ 其他_____ ☐ 以上皆無
3. 產前、產程或產後問題： ☐ 孕前期3個月感染德國麻疹 ☐ 母親妊娠期有不正常出血安胎、糖尿病、妊娠毒血、梅毒、酗酒、抽煙 ☐ 產程有胎心音下降、吸入胎便、呼吸窘迫、窒息缺氧須急救、住保溫箱_____天 ☐ Apgar分數過低：5分鐘後〈7(或小於等於6)〉；請參考母子手冊的出生記錄 ☐ 出生後有痙攣、無呼吸、反覆嘔吐、低體溫或哺乳不良等 ☐ 重度黃疸需換血者 ☐ 其他_____ ☐ 以上皆無
4. 腦部疾病或受傷： ☐ 水腦 ☐ 出血或缺氧 ☐ 腦部感染 ☐ 癲癇 ☐ 腦瘤 ☐ 其他_____ ☐ 以上皆無
5. 家族史或環境因素： ☐ 近視有視聽障礙、智能不足、精神疾病 ☐ 社經不利狀況 ☐ 孤兒或受虐兒 ☐ 以上皆無

發展里程碑檢表

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」。		
★ 1. 能不須扶東西自己由坐或躺的姿勢站起來	是	否
2. 走得很穩(步態怪異如惦腳尖、左右不對稱、停不下來、無法轉彎、雙腳張開距離超過肩膀寬度、雙臂彎曲在身體兩側而非自然下垂或常常跌倒均不算通過)	是	否
★ 3. 在少許支撐下能蹲下或彎腰撿起地上的東西，然後恢復站的姿勢	是	否
4. 可以拿筆隨意塗塗畫畫(大人可先示範讓小孩模仿)	是	否
5. 可以用一手拿小零食一如葡萄乾、小饅頭等，放入小容器一如底片盒裡面	是	否
★ 6. 能表達自己的意思(用說、比手勢或眼神示意的方式一如點頭搖頭表示要不要，伸出手心向上表示「要」、用手指指出需要的東西、要去的方向等)。只會拉大人的手或衣服，且從來不用「指」的手勢著不通過	是	否
★ 7. 能聽懂並且遵從日常生活中半數的口頭指令(如：給我XX、過來、拿給爸爸、把XX丟掉、坐下、媽媽抱抱等，必須在沒有手勢或表情的提示時也聽懂)	是	否
8. 自己記得常用東西藏放的地點(如玩具放哪裡、鞋子擺哪裡)，可以隨時把需要的東西找出來	是	否
9. 自己會去找照顧大人陪他一起玩，大人說話、笑、玩玩具就可以把他逗樂	是	否
10. 高興時會和別人分享喜悅：例如轉頭面對大人微笑，或把喜歡或得意的東西展示給大人看	是	否
★ 11. 完全不會自己發聲；或只有嗯嗯啊啊的喉音；或能發出的組合音種類(如ㄉ、ㄋ、ㄌ等)少於三種	是	否
★ 12. 持續出現不尋常的重複動作，如注視手、玩手、原地轉圈等行為	是	否
★ 13. 通常自顧自玩，大人反覆叫喚名字(或小名)多次仍然不理會回頭，沒有任何抬頭、轉頭看、或回到大人身邊的反應	是	否

有任何2題答案是圈選在網底欄內，或有上列表內題號前有★之任何1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，請協助轉介至合約醫療院所做進一步檢查。請填寫是否領有身心障礙手冊：

☐是(身心障礙類別_____等級_____) ☐否 ☐申請中

若沒有2題以上答案圈選在網底欄內，且無任何1題有★的答案是圈選在網底欄內的，表示通過此階段的檢測。

日後仍請隨著小孩的發展，以不同年齡層使用的檢核表持續追蹤發展情形。

(請沿虛線撕取)

兒童篩檢回條

兒童姓名：_____ 檢查單位：_____ 日期：_____

親愛的家長：您的寶寶健康檢查結果如下：

☐目前發展情形符合同年齡發展狀況，請記得帶著您的寶寶按時作預防注射與健康檢查。

☐您的寶寶在_____個月/歲的檢查之第_____題，尚需再觀察。

☐您的寶寶在_____個月/歲的檢查之第_____題需再確認，請您帶寶寶至早療評估醫院做進一步檢查，若需後續療育或相關福利協助，醫師將為您的寶寶向「新北市政府兒童健康發展中心」進行通報與轉介，以提供您相關服務資訊。

資料來源：新北市政府衛生局(新北市家扶保母聯誼會關心您)

新北市學前兒童發展檢核表

2歲(1歲11個月16天~2歲5個月15天)



檢查單位：_____ 單位電話：_____
 填表人姓名：_____ 身分：☐醫療人員 ☐老師 ☐社政人員 ☐家長 ☐其他_____
 原始國籍：父：☐台灣 ☐大陸 ☐泰國 ☐印尼 ☐越南 ☐柬埔寨 ☐緬甸 ☐其他：請註明：_____
 母：☐台灣 ☐大陸 ☐泰國 ☐印尼 ☐越南 ☐柬埔寨 ☐緬甸 ☐其他：請註明：_____

兒童基本資料

兒童姓名：_____ 性別：☐男 ☐女 檢核日期：_____年____月____日
 身分證字號：_____ 出生日期：_____年____月____日(早產)預產日期：_____年____月____日
 實足年齡：_____歲____個月____天(請務必填寫)
 戶籍住址：_____縣(市)_____區鄉鎮市_____里____鄰____路(街)____段____巷____弄____號____樓
 聯絡住址：_____ 電話：(日)_____ (夜)_____

發展遲緩高危險因子

1. ☐ 早產(懷孕期末滿36週) ☐ 出生體重未滿2500公克 ☐ 以上皆無
2. 先天性異常 ☐ 染色體異常(如唐氏症、特納氏症等) ☐ 頭顱顏面異常(如唇顎裂、外耳異常等) ☐ 先天性新陳代謝異常(如苯酮尿症、甲狀腺功能低下等) ☐ 水腦脊柱裂 ☐ 頭骨提早密合 ☐ 先天性心臟病 ☐ 手足缺損畸形 ☐ 其他_____ ☐ 以上皆無
3. 產前、產程或產後問題： ☐ 孕前期3個月感染德國麻疹 ☐ 母親妊娠期有不正常出血安胎、糖尿病、妊娠毒血、梅毒、酗酒、抽煙 ☐ 產程有胎心音下降、吸入胎便、呼吸窘迫、窒息缺氧須急救、住保溫箱_____天 ☐ Apgar分數過低：5分鐘後<7(或小於等於6)：請參考母子手冊的出生記錄 ☐ 出生後有痙攣、無呼吸、反覆嘔吐、低體溫或哺乳不良等 ☐ 重度黃疸需換血者 ☐ 其他_____ ☐ 以上皆無
4. 腦部疾病或受傷： ☐ 水腦 ☐ 出血或缺氧 ☐ 腦部感染 ☐ 癲癇 ☐ 腦瘤 ☐ 其他_____ ☐ 以上皆無
5. 家族史或環境因素： ☐ 近視有視聽障礙、智能不足、精神疾病 ☐ 社經不利狀況 ☐ 孤兒或受虐兒 ☐ 以上皆無

發展里程碑檢表

兒童符和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)的題項表示附有圖形，請實地測試，再紀錄兒童反應		
★ 1. 在少許支撐下能蹲下或彎腰撿起地上的東西，然後恢復站的姿勢	是	否
2. 能夠雙手拿大東西一如搬小塑膠椅或抱大玩具向前走一小段距離(約十步左右)不會跌倒	是	否
★ 3. 至少有10個穩定使用的語詞(娃娃語如「ㄇㄇ」為吃、汪汪為狗亦可)	是	否
★ 4. (實作)能正確指認至少一個圖形(圖1:大人依序問「哪一個是筆?鞋子?鑰匙?魚?飛機?杯子?」全部問完再從頭問一輪，必須兩次均指對的圖形才算對，以避免兒童因亂指而猜對)正確率：_____/6	是	否
5. 能正確指出至少四個身體部位(大人依序問「頭、手、腳、眼、耳、鼻、嘴在哪裡?」)正確率：_____/7	是	否
★ 6. 模仿做家事或使用大多數的家用器具(如掃地、用衛生紙擦東西、玩開關、玩鍋碗筷匙梳等)	是	否
★ 7. 有主動探索學習的動機例如：會自己去把玩具找出來、或自己拿故事書出來翻看	是	否
★ 8. 高興時會和別人分享喜悅：例如轉頭面對大人微笑，或把喜歡或得意的東西展示給大人看	是	否
9. 無法模仿說單詞，因為(1)根本沒有仿說動機，或(2)發音困難以致難以聽懂	是	否
10. 通常自顧自玩，大人反覆叫喚名字(或小名)多次仍然不理會，沒有任何抬頭、轉頭看、或回到大人身邊的反應	是	否
11. 檢核過程中非常不合作，出現下列任一行為如(1)不聽說明、不看示範(2)眼睛不跟隨大人手指方向(3)不肯指給大人看(4)把大人的東西搶過去自己玩(5)跑來跑去抓不住(6)似乎聽不懂指令	是	否

圖1



有任何2題答案是圈選在網底欄內，或有上列表內題號前有★之任何1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，請協助轉介至合約醫療院所做進一步檢查。請填寫是否領有身心障礙手冊：

☐是(身心障礙類別_____等級_____) ☐否 ☐申請中

若沒有2題以上答案圈選在網底欄內，且無任何1題有★的答案是圈選在網底欄內的，表示通過此階段的檢測。

日後仍請隨著小孩的發展，以不同年齡層使用的檢核表持續追蹤發展情形。

(請沿虛線撕取)

兒童節檢回條

兒童姓名：_____ 檢查單位：_____ 日期：_____

親愛的家長：您的寶寶健康檢查結果如下：

☐目前發展情形符合同年齡發展狀況，請記得帶著您的寶寶按時作預防注射與健康檢查。

☐您的寶寶在_____個月/歲的檢查之第_____題，尚需再觀察。

☐您的寶寶在_____個月/歲的檢查之第_____題需再確認，請您帶寶寶至早療評估醫院做進一步檢查，若需後續療育或相關福利協助，醫師將為您的寶寶向「新北市政府兒童健康發展中心」進行通報與轉介，以提供您相關服務資訊。

資料來源：新北市政府衛生局(新北市家扶保母聯誼會關心您)

新北市學前兒童發展檢核表

2歲半(2歲5個月16天~2歲11個月15天)



檢查單位：_____ 單位電話：_____

填表人姓名：_____ 身分：☐醫療人員 ☐老師 ☐社政人員 ☐家長 ☐其他_____

原始國籍：父：☐台灣 ☐大陸 ☐泰國 ☐印尼 ☐越南 ☐柬埔寨 ☐緬甸 ☐其他：請註明：_____

母：☐台灣 ☐大陸 ☐泰國 ☐印尼 ☐越南 ☐柬埔寨 ☐緬甸 ☐其他：請註明：_____

兒童基本資料

兒童姓名：_____ 性別：☐男 ☐女 檢核日期：_____年_____月_____日

身分證字號：_____ 出生日期：_____年_____月_____日(早產) 預產日期：_____年_____月_____日

實足年齡：_____歲_____個月_____天(請務必填寫)

戶籍住址：_____縣(市)_____區鄉鎮市_____里_____鄰_____路(街)_____段_____巷_____弄_____號_____樓

聯絡住址：_____ 電話：(日)_____ (夜)_____

發展遲緩高危險因子

1. ☐ 早產(懷孕期末滿36週) ☐ 出生體重未滿2500公克 ☐ 以上皆無
2. 先天性異常
☐ 染色體異常(如唐氏症、特納氏症等) ☐ 頭顱顏面異常(如唇顎裂、外耳異常等) ☐ 先天性新陳代謝異常(如苯酮尿症、甲狀腺功能低下等) ☐ 水腦脊液裂 ☐ 頭骨提早密合 ☐ 先天性心臟病 ☐ 手足缺損畸形 ☐ 其他_____ ☐ 以上皆無
3. 產前、產程或產後問題：
☐ 孕前期3個月感染德國麻疹 ☐ 母親妊娠期有不正常出血安胎、糖尿病、妊娠毒血、梅毒、酗酒、抽煙 ☐ 產程有胎心音下降、吸入胎便、呼吸窘迫、窒息缺氧須急救、住保溫箱_____天 ☐ Apgar分數過低：5分鐘後<7(或小於等於6)：請參考母子手冊的出生記錄 ☐ 出生後有痙攣、無呼吸、反覆嘔吐、低體溫或哺乳不良等 ☐ 重度黃疸需換血者 ☐ 其他_____ ☐ 以上皆無
4. 腦部疾病或受傷：
☐ 水腦 ☐ 出血或缺氧 ☐ 腦部感染 ☐ 癲癇 ☐ 腦瘤 ☐ 其他_____ ☐ 以上皆無
5. 家族史或環境因素：
☐ 近視有視聽障礙、智能不足、精神疾病 ☐ 社經不利狀況 ☐ 孤兒或受虐兒 ☐ 以上皆無

發展里程碑檢表

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)的題項表示附有圖形，請實地測試，再紀錄兒童反應		
★ 1. 能不須扶東西輕易地蹲下或彎腰撿起地上的東西，然後恢復站的姿勢	是	否
★ 2. 能扶欄杆或牆壁走上樓梯	是	否
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)	是	否
★ 4. 會旋開小瓶蓋(大人先旋開一點點讓瓶蓋不會太緊)	是	否
★ 5. 可以一頁一頁地翻閱硬卡書或布書	是	否
★ 6. 可以說出來的語詞數量已經多到數不清，而且大多數不是單音，例如說「蘋果」而不是「果」	是	否
7. 大多數時候能使用兩個語詞組成的句子表達意思(如：媽媽一抱抱、要一喝水等)	是	否
8. (實作)能正確說出至少四個圖形名稱(圖1：大人依序指著筆、鞋子、鑰匙、魚、飛機、杯子的圖形，並問「這是什麼?」)正確率：_____/6	是	否
★ 9. 能正確指出至少六個身體部位(大人依序問「頭、手、腳、眼、耳、鼻、嘴在哪裡?」)	是	否
10. 口齒不清，說話連最親近的大人也聽不懂	是	否
★ 11. 通常自顧自玩，大人反覆叫喚名字(或小名)多次仍然不理會，沒有任何抬頭、轉頭看、或回到大人身邊的反應	是	否
12. 檢核過程中非常不合作，出現下列任一行為如(1)不聽說明、不看示範(2)眼睛不跟隨大人手指方向(3)不肯指給大人看(4)把大人的東西搶過去自己玩(5)跑來跑去抓不住(6)似乎聽不懂指令	是	否

圖1



有任何2題答案是圈選在網底欄內，或有上列表內題號前有★之任何1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，請協助轉介至合約醫療院所做進一步檢查。請填寫是否領有身心障礙手冊：

☐是(身心障礙類別_____等級_____) ☐否 ☐申請中

若沒有2題以上答案圈選在網底欄內，且無任何1題有★的答案是圈選在網底欄內的，表示通過此階段的檢測。

日後仍請隨著小孩的發展，以不同年齡層使用的檢核表持續追蹤發展情形。

(請沿虛線撕取)

兒童節檢回條

兒童姓名：_____ 檢查單位：_____ 日期：_____

親愛的家長：您的寶寶健康檢查結果如下：

☐目前發展情形符合同年齡發展狀況，請記得帶著您的寶寶按時作預防注射與健康檢查。

☐您的寶寶在_____個月/歲的檢查之第_____題，尚需再觀察。

☐您的寶寶在_____個月/歲的檢查之第_____題需再確認，請您帶寶寶至早療評估醫院做進一步檢查，若需後續療育或相關福利協助，醫師將為您的寶寶向「新北市政府兒童健康發展中心」進行通報與轉介，以提供您相關服務資訊。

資料來源：新北市政府衛生局(新北市家扶保母聯誼會關心您)

新北市學前兒童發展檢核表

3歲(2歲11個月16天~3歲5個月15天)



檢查單位：_____ 單位電話：_____

填表人姓名：_____ 身分：☐醫療人員 ☐老師 ☐社政人員 ☐家長 ☐其他_____

原始國籍：父：☐台灣 ☐大陸 ☐泰國 ☐印尼 ☐越南 ☐柬埔寨 ☐緬甸 ☐其他：請註明：_____

母：☐台灣 ☐大陸 ☐泰國 ☐印尼 ☐越南 ☐柬埔寨 ☐緬甸 ☐其他：請註明：_____

兒童基本資料

兒童姓名：_____ 性別：☐男 ☐女 檢核日期：_____年_____月_____日

身分證字號：_____ 出生日期：_____年_____月_____日(早產) 預產日期：_____年_____月_____日

實足年齡：_____歲_____個月_____天(請務必填寫)

戶籍住址：_____縣(市)_____區鄉鎮市_____里_____鄰_____路(街)_____段_____巷_____弄_____號_____樓

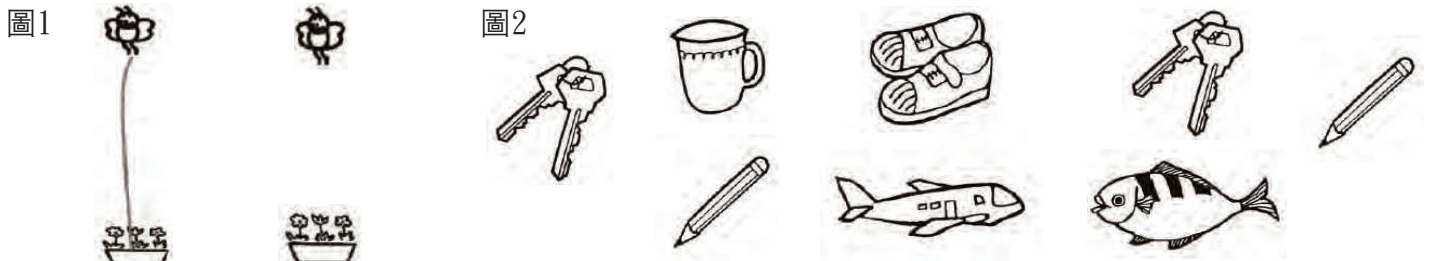
聯絡住址：_____ 電話：(日)_____ (夜)_____

發展遲緩高危險因子

- ☐早產(懷孕期末滿36週) ☐出生體重未滿2500公克 ☐以上皆無
- 先天性異常
 - ☐染色體異常(如唐氏症、特納氏症等) ☐頭顱顏面異常(如唇顎裂、外耳異常等) ☐先天性新陳代謝異常(如苯酮尿症、甲狀腺功能低下等) ☐水腦脊柱裂 ☐頭骨提早密合 ☐先天性心臟病 ☐手足缺損畸形 ☐其他_____ ☐以上皆無
- 產前、產程或產後問題：
 - ☐孕期前3個月感染德國麻疹 ☐母親妊娠期有不正常出血安胎、糖尿病、妊娠毒血、梅毒、酗酒、抽煙 ☐產程有胎心音下降、吸入胎便、呼吸窘迫、窒息缺氧須急救、住保溫箱_____天 ☐Apgar分數過低：5分鐘後<7(或小於等於6)：請參考母子手冊的出生記錄 ☐出生後有痙攣、無呼吸、反覆嘔吐、低體溫或哺乳不良等 ☐重度黃疸需換血者 ☐其他_____ ☐以上皆無
- 腦部疾病或受傷：
 - ☐水腦 ☐出血或缺氧 ☐腦部感染 ☐癲癇 ☐腦瘤 ☐其他_____ ☐以上皆無
- 家族史或環境因素：
 - ☐近視有視聽障礙、智能不足、精神疾病 ☐社經不利狀況 ☐孤兒或受虐兒 ☐以上皆無

發展里程碑檢表

兒童符和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)的題項表示附有圖形，請實地測試，再紀錄兒童反應	
★ 1.能不須扶東西輕易地蹲下玩玩具然後恢復站的姿勢	是 否
2.稍微扶欄杆或牆壁就能走上樓梯	是 否
3.能跑(姿勢怪異或常跌倒均不算通過)	是 否
4.能雙腳離地連續跳躍(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)	是 否
5.(實作)可以模仿畫一條平穩的垂直線(圖1：大人先做示範，在蜜蜂和花盆間畫一直線，然後讓兒童模仿畫；線條兩端連接蜜蜂和花盆，大體為不斷裂直線就算通過)	是 否
★ 6.通常可以和人一問一答持續對話，使用2至3個單詞的短句，且回答內容切題	是 否
7.能主動用至少一種句子問問題(例如：…是什麼？為什麼…？誰？…在哪裡？)	是 否
★ 8.(實作)能正確說出至少四個圖形名稱(圖1：大人依序指著筆、鞋子、鑰匙、魚、飛機、杯子的圖形，並問「這是什麼？」)	是 否
9.(實作)能聽懂至少二個圖形的描述句(圖2：大人依序問「哪一個是用來開門的？在水裡游的？用來寫字的？穿在腳上的？用來喝水的？在天空飛的？」)	是 否
10.(實作)可以配對一樣的圖形(圖2：大人分別指左側的鑰匙和右側的筆問「哪一個圖和這個一樣？」兩項均指對才通過)	是 否
11.口齒不清，說話連最親近的大人也聽不懂	是 否
12.通常無法正確使用代名詞「你」、「我」，例如(1)「你」、「我」顛倒，或(2)都用名字(或小名)代表自己而不說「我」	是 否
13.檢核過程中非常不合作，出現下列任一行為如(1)不聽說明、不看示範(2)眼睛不跟隨大人手指方向(3)不肯指給大人看(4)把大人的東西搶過去自己玩(5)跑來跑去抓不住(6)似乎聽不懂指令	是 否



有任何2題答案是圈選在網底欄內，或有上列表內題號前有★之任何1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，請協助轉介至合約醫療院所做進一步檢查。請填寫是否領有身心障礙手冊：

☐是(身心障礙類別_____等級_____) ☐否 ☐申請中

若沒有2題以上答案圈選在網底欄內，且無任何1題有★的答案是圈選在網底欄內的，表示通過此階段的檢測。

日後仍請隨著小孩的發展，以不同年齡層使用的檢核表持續追蹤發展情形。

(請沿虛線撕取)

兒童篩檢回條

兒童姓名：_____ 檢查單位：_____ 日期：_____

親愛的家長：您的寶寶健康檢查結果如下：

☐目前發展情形符合同年齡發展狀況，請記得帶著您的寶寶按時作預防注射與健康檢查。

☐您的寶寶在_____個月/歲的檢查之第_____題，尚需再觀察。

☐您的寶寶在_____個月/歲的檢查之第_____題需再確認，請您帶寶寶至早療評估醫院做進一步檢查，若需後續療育或相關福利協助，醫師將為您的寶寶向「新北市政府兒童健康發展中心」進行通報與轉介，以提供您相關服務資訊。

資料來源：新北市政府衛生局(新北市家扶保母聯誼會關心您)

新北市學前兒童發展檢核表

3歲半(3歲5個月16天~3歲11個月15天)



檢查單位：_____ 單位電話：_____

填表人姓名：_____ 身分：☐醫療人員 ☐老師 ☐社政人員 ☐家長 ☐其他_____

原始國籍：父：☐台灣 ☐大陸 ☐泰國 ☐印尼 ☐越南 ☐柬埔寨 ☐緬甸 ☐其他：請註明：_____

母：☐台灣 ☐大陸 ☐泰國 ☐印尼 ☐越南 ☐柬埔寨 ☐緬甸 ☐其他：請註明：_____

兒童基本資料

兒童姓名：_____ 性別：☐男 ☐女 檢核日期：_____年_____月_____日

身分證字號：_____ 出生日期：_____年_____月_____日 (早產) 預產日期：_____年_____月_____日

實足年齡：_____歲_____個月_____天 (請務必填寫)

戶籍住址：_____縣(市)_____區鄉鎮市_____里_____鄰_____路(街)_____段_____巷_____弄_____號_____樓

聯絡住址：_____ 電話：(日)_____ (夜)_____

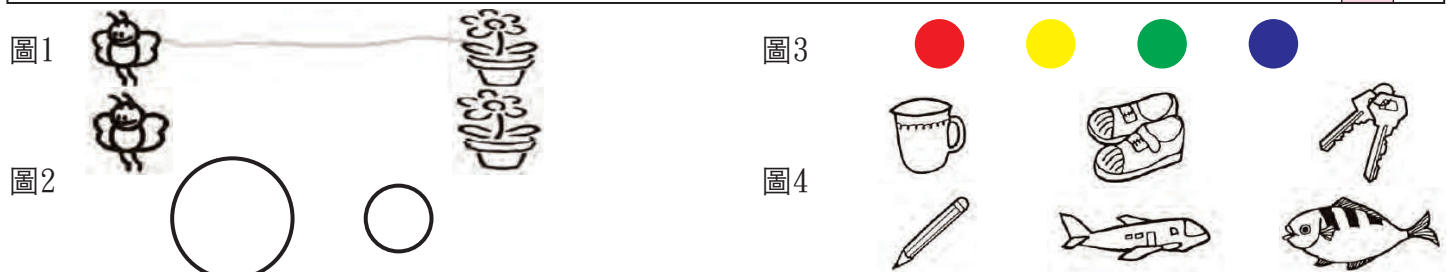
發展遲緩高危險因子

- ☐ ① 早產 (懷孕期末滿36週) ☐ ② 出生體重未滿2500公克 ☐ ③ 以上皆無
- 先天性異常
 - ☐ ① 染色體異常 (如唐氏症、特納氏症等) ☐ ② 頭顱顏面異常 (如唇顎裂、外耳異常等) ☐ ③ 先天性新陳代謝異常 (如苯酮尿症、甲狀腺功能低下等) ☐ ④ 水腦脊柱裂 ☐ ⑤ 頭骨提早密合 ☐ ⑥ 先天性心臟病 ☐ ⑦ 手足缺損畸形 ☐ ⑧ 其他_____ ☐ ⑨ 以上皆無
- 產前、產程或產後問題：
 - ☐ ① 孕期前3個月感染德國麻疹 ☐ ② 母親妊娠期有不正常出血安胎、糖尿病、妊娠毒血、梅毒、酗酒、抽煙 ☐ ③ 產程有胎心音下降、吸入胎便、呼吸窘迫、窒息缺氧須急救、住保溫箱_____天 ☐ ④ Apgar分數過低：5分鐘後〈7 (或小於等於6)：請參考母子手冊的出生記錄〉 ☐ ⑤ 出生後有痙攣、無呼吸、反覆嘔吐、低體溫或哺乳不良等 ☐ ⑥ 重度黃疸需換血者 ☐ ⑦ 其他_____ ☐ ⑧ 以上皆無
- 腦部疾病或受傷：
 - ☐ ① 水腦 ☐ ② 出血或缺氧 ☐ ③ 腦部感染 ☐ ④ 癲癇 ☐ ⑤ 腦瘤 ☐ ⑥ 其他_____ ☐ ⑦ 以上皆無
- 家族史或環境因素：
 - ☐ ① 近視有視聽障礙、智能不足、精神疾病 ☐ ② 社經不利狀況 ☐ ③ 孤兒或受虐兒 ☐ ④ 以上皆無

發展里程碑檢表

兒童符和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)的題項表示附有圖形，請實地測試，再紀錄兒童反應

★ 1. 能不須扶東西輕易地蹲下玩玩具然後恢復站的姿勢	是	否
2. 稍微扶欄杆或牆壁就能走上樓梯	是	否
3. 能跑(姿勢怪異或常跌倒均不算通過)	是	否
4. 能雙腳離地連續跳躍(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)	是	否
5. (實作)可以模仿畫一條平穩的橫線(圖1：大人先做示範，在蜜蜂和花盆間畫一橫線，然後讓兒童模仿畫；線條兩端連接蜜蜂和花盆，大體為不斷裂橫線就算通過)	是	否
★ 6. 通常可以和人一問一答持續對話，使用3至4個單詞的短句，且回答內容切題	是	否
7. 能主動用至少一種句子問問題(例如：為什麼...?...在哪裡?)	是	否
8. (實作)能說出至少三種東西的用途(圖4：大人用手依序指著杯子、鞋子、鑰匙、鉛筆的圖形，並問「這個是做什么用的?」如果兒童第一題答不出，可以給提示「杯子是用來喝水的」。之後就不再給提示)	是	否
9. (實作)能理解「大」(圖2：「哪個比較大?」必須詢問兩次均正確才通過。評估表必須轉到不同的方向詢問，避免兒童隨便選一個固定位置的答案而猜對)	是	否
10. (實作)能正確指認一個顏色(圖3：依序問「哪一個是紅色?黃色?藍色?綠色?」亦可替換為「哪一個是蘋果的紅色?香蕉的黃色?天空的藍色?樹葉的綠色?」全部問完再從頭問一輪，必須兩次均指對的顏色才算對，以避免兒童因亂指而猜對)	是	否
★ 11. 口齒不清，說話連最親近的大人也聽不懂	是	否
★ 12. 經常自言自語說出一些固定的話，和當時情境無關、也不具溝通功能	是	否
13. 檢核過程中非常不合作，出現下列任一行為如(1)不聽說明、不看示範(2)眼睛不跟隨大人手指方向(3)不肯指給大人看(4)把大人的東西搶過去自己玩(5)跑來跑去抓不住(6)似乎聽不懂指令	是	否



有任何2題答案是圈選在網底欄內，或有上列表內題號前有★之任何1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，請協助轉介至合約醫療院所做進一步檢查。請填寫是否領有身心障礙手冊：

☐ 是 (身心障礙類別 _____ 等級 _____) ☐ 否 ☐ 申請中

若沒有2題以上答案圈選在網底欄內，且無任何1題有★的答案是圈選在網底欄內的，表示通過此階段的檢測。

日後仍請隨著小孩的發展，以不同年齡層使用的檢核表持續追蹤發展情形。

(請沿虛線撕取)

兒童篩檢回條

兒童姓名：_____ 檢查單位：_____ 日期：_____

親愛的家長：您的寶寶健康檢查結果如下：

☐ 目前發展情形符合年齡發展狀況，請記得帶著您的寶寶按時作預防注射與健康檢查。

☐ 您的寶寶在 _____ 個月/歲的檢查之第 _____ 題，尚需再觀察。

☐ 您的寶寶在 _____ 個月/歲的檢查之第 _____ 題需再確認，請您帶寶寶至早療評估醫院做進一步檢查，若需後續療育或相關福利協助，醫師將為您的寶寶向「新北市政府兒童健康發展中心」進行通報與轉介，以提供您相關服務資訊。

資料來源：新北市政府衛生局(新北市家扶保母聯誼會關心您)

新北市學前兒童發展檢核表

4歲(3歲11個月16天~4歲11個月15天)



檢查單位：_____ 單位電話：_____

填表人姓名：_____ 身分：☐醫療人員 ☐老師 ☐社政人員 ☐家長 ☐其他_____

原始國籍：父：☐台灣 ☐大陸 ☐泰國 ☐印尼 ☐越南 ☐柬埔寨 ☐緬甸 ☐其他：請註明：_____

母：☐台灣 ☐大陸 ☐泰國 ☐印尼 ☐越南 ☐柬埔寨 ☐緬甸 ☐其他：請註明：_____

兒童基本資料

兒童姓名：_____ 性別：☐男 ☐女 檢核日期：_____年_____月_____日

身分證字號：_____ 出生日期：_____年_____月_____日 (早產) 預產日期：_____年_____月_____日

實足年齡：_____歲_____個月_____天 (請務必填寫)

戶籍住址：_____縣(市)_____區鄉鎮市_____里_____鄰_____路(街)_____段_____巷_____弄_____號_____樓

聯絡住址：_____ 電話：(日) _____ (夜) _____

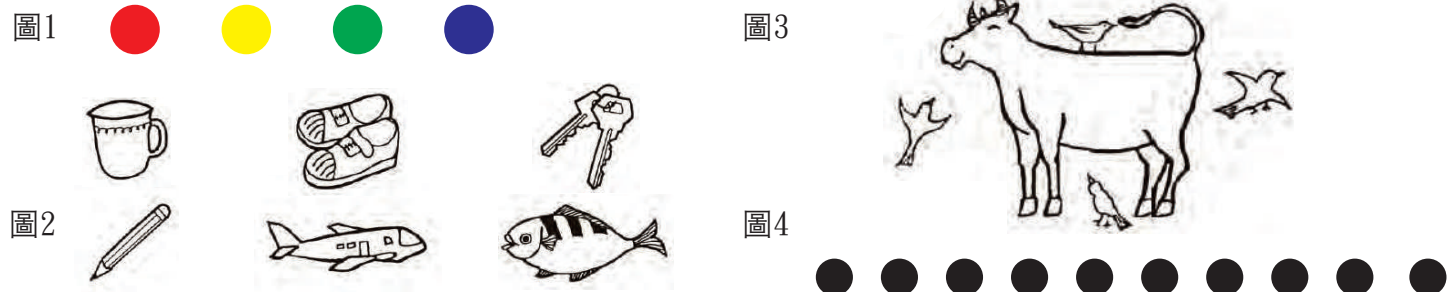
發展遲緩高危險因子

- ☐ ①早產(懷孕期末滿36週) ☐ ②出生體重未滿2500公克 ☐ ③以上皆無
- 先天性異常
 - ☐ ①染色體異常(如唐氏症、特納氏症等) ☐ ②頭顱顏面異常(如唇顎裂、外耳異常等) ☐ ③先天性新陳代謝異常(如苯酮尿症、甲狀腺功能低下等) ☐ ④水腦脊柱裂 ☐ ⑤頭骨提早密合 ☐ ⑥先天性心臟病 ☐ ⑦手足缺損畸形 ☐ ⑧其他_____ ☐ ⑨以上皆無
- 產前、產程或產後問題：
 - ☐ ①孕期前3個月感染德國麻疹 ☐ ②母親妊娠期有不正常出血安胎、糖尿病、妊娠毒血、梅毒、酗酒、抽煙 ☐ ③產程有胎心音下降、吸入胎便、呼吸窘迫、窒息缺氧須急救、住保溫箱_____天 ☐ ④Apgar分數過低：5分鐘後〈7(或小於等於6)：請參考母子手冊的出生記錄〉 ☐ ⑤出生後有痙攣、無呼吸、反覆嘔吐、低體溫或哺乳不良等 ☐ ⑥重度黃疸需換血者 ☐ ⑦其他_____ ☐ ⑧以上皆無
- 腦部疾病或受傷：
 - ☐ ①水腦 ☐ ②出血或缺氧 ☐ ③腦部感染 ☐ ④癲癇 ☐ ⑤腦瘤 ☐ ⑥其他_____ ☐ ⑦以上皆無
- 家族史或環境因素：
 - ☐ ①近視有視聽障礙、智能不足、精神疾病 ☐ ②社經不利狀況 ☐ ③孤兒或受虐兒 ☐ ④以上皆無

發展里程碑檢表

兒童符和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)的題項表示附有圖形，請實地測試，再紀錄兒童反應

★1.能不須扶東西輕易地蹲下玩玩具然後恢復站的姿勢	是	否
2.能跑(姿勢怪異或常跌倒均不算通過)	是	否
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)	是	否
4.能不須扶牆壁或欄杆走上樓梯，而且一腳一階	是	否
★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	是	否
★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)	是	否
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「哪隻小鳥在牛的上頭?下頭?前頭?後頭?」指對2個通過)	是	否
8.(實作)能仿說「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)	是	否
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)	是	否
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)	是	否
★11.口齒不清，常要求再說一遍或由照顧大人傳譯才能聽懂	是	否
★12.常常自言自語，或像錄音機一樣重複說自己有興趣的事，不管別人的反應	是	否
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	是	否



有任何2題答案是圈選在網底欄內，或有上列表內題號前有★之任何1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，請協助轉介至合約醫療院所做進一步檢查。請填寫是否領有身心障礙手冊：

☐是(身心障礙類別_____等級_____) ☐否 ☐申請中

若沒有2題以上答案圈選在網底欄內，且無任何1題有★的答案是圈選在網底欄內的，表示通過此階段的檢測。

日後仍請隨著小孩的發展，以不同年齡層使用的檢核表持續追蹤發展情形。

(請沿虛線撕取)

兒童篩檢回條

兒童姓名：_____ 檢查單位：_____ 日期：_____

親愛的家長：您的寶寶健康檢查結果如下：

☐目前發展情形符合同年齡發展狀況，請記得帶著您的寶寶按時作預防注射與健康檢查。

☐您的寶寶在_____個月/歲的檢查之第_____題，尚需再觀察。

☐您的寶寶在_____個月/歲的檢查之第_____題需再確認，請您帶寶寶至早療評估醫院做進一步檢查，若需後續療育或相關福利協助，醫師將為您的寶寶向「新北市政府兒童健康發展中心」進行通報與轉介，以提供您相關服務資訊。

資料來源：新北市政府衛生局(新北市家扶保母聯誼會關心您)

新北市學前兒童發展檢核表

5歲(4歲11個月16天~5歲11個月15天)



檢查單位：_____ 單位電話：_____

填表人姓名：_____ 身分：☐醫療人員 ☐老師 ☐社政人員 ☐家長 ☐其他_____

原始國籍：父：☐台灣☐大陸☐泰國☐印尼☐越南☐柬埔寨☐緬甸☐其他：請註明：_____

母：☐台灣☐大陸☐泰國☐印尼☐越南☐柬埔寨☐緬甸☐其他：請註明：_____

兒童基本資料

兒童姓名：_____ 性別：☐男 ☐女 檢核日期：____年____月____日

身分證字號：_____ 出生日期：____年____月____日 (早產) 預產日期：____年____月____日

實足年齡：____歲____個月____天 (請務必填寫)

戶籍住址：____縣(市)____區鄉鎮市____里____鄰 路(街)____段____巷____弄____號____樓

聯絡住址：_____ 電話：(日)____(夜)_____

發展遲緩高危險因子

1. ☐ 早產(懷孕未滿36週) ☐ 出生體重未滿2500公克 ☐ 以上皆無
2. 先天性異常 ☐ 染色體異常(如唐氏症、特納氏症等) ☐ 頭顱顏面異常(如唇顎裂、外耳異常等) ☐ 先天性新陳代謝異常(如苯酮尿症、甲狀腺功能低下等) ☐ 水腦脊柱裂 ☐ 頭骨提早癒合 ☐ 先天性心臟病 ☐ 手足缺損畸形 ☐ 其他_____ ☐ 以上皆無
3. 產前、產程或產後問題： ☐ 孕前期3個月感染德國麻疹 ☐ 母親妊娠期有不正常出血、胎動不安、糖尿病、妊娠毒血、梅毒、酗酒、抽煙 ☐ 產程有胎心音下降、吸入胎便、呼吸窘迫、窒息缺氧須急救、住保溫箱_____天 ☐ Apgar分數過低：5分鐘後〈7(或等於6)〉；請參考母子手冊的出生紀錄 ☐ 出生後有痙攣、無呼吸、反覆嘔吐、低體溫或哺乳不良等 ☐ 重度黃疸需換血者 ☐ 其他_____ ☐ 以上皆無
4. 腦部疾病或受傷： ☐ 水腦 ☐ 出血或缺氧 ☐ 腦部感染 ☐ 癲癇 ☐ 腦瘤 ☐ 其他_____ ☐ 以上皆無
5. 家族史或環境因素： ☐ 近視有視聽障礙、智能不足、精神疾病 ☐ 社經不利狀況 ☐ 孤兒或受虐兒 ☐ 以上皆無

發展里程檢表

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)的題項表示附有圖形，請實地測試，再紀錄兒童反應。		
★ 1. 能不須扶東西輕易地蹲下玩玩具然後恢復站的姿勢	是	否
2. 能跑(姿勢怪異或常跌倒均不算通過)	是	否
3. 能雙腳離地連續跳躍(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)	是	否
4. 能不須扶牆壁或欄杆走下樓梯，一腳一階	是	否
5. (實作)看圖樣仿畫+ ☐ △ ☐ ◇中三個圖形(圖1:需線條不斷裂、無嚴重越線或間隙、角數目正確且轉彎無困難)	是	否
★ 6. 能夠向別人述說發生在自己身上的事情(如轉告老師交待的事，描述學校發生的事件等)	是	否
7. (實作)能說出四種顏色的名稱(圖2:用手依序指著紅、黃、藍、綠的圓圈並問「這是什麼顏色?」)	是	否
8. (實作)有「七個」的數量概念(圖3:要求兒童「請你用筆一個一個圈小黑點，圈到7個就停下來，把筆還給我」。兒童如果圈6個或8個，鼓勵兒童再檢查一次，以第二次表現計分)	是	否
9. (實作)能唸讀阿拉伯數字(圖4:用手依序指著5、8、7、4、6、3、9、2並問「這是什麼數字?」答對7個通過)紀錄正確個數： ____ / 8	是	否
★ 10. 口齒不清，常需要再說一遍或由照顧大人傳譯才能聽懂	是	否
★ 11. 已能用句子表達，但說話明顯不流暢，十句話裡有兩句出現結巴現象，且持續半年以上	是	否
★ 12. 常常自言自語，或像錄音機一樣重複說自己有興趣的事，不管別人的反應	是	否
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	是	否

圖 1

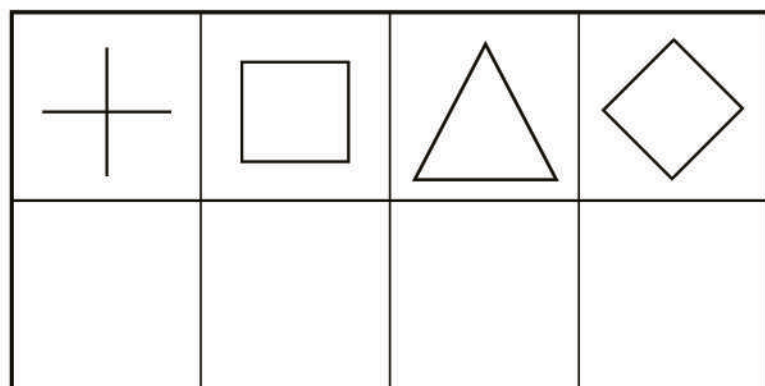


圖 2



圖 3



圖 4



有任何2題答案是圈選在網底欄內，或有上列表內題號前有★之任何1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，請協助轉介至合約醫療院所做進一步檢查。請填寫是否領有身心障礙手冊：

☐是(身心障礙類別_____等級_____) ☐否 ☐申請中

若沒有2題以上答案圈選在網底欄內，且無任何1題有★的答案是圈選在網底欄內的，表示通過此階段的檢測。

日後仍請隨著小孩的發展，以不同年齡層使用的檢核表持續追蹤發展情形。

(請沿虛線撕取)

兒童篩檢回條

兒童姓名：_____ 檢查單位：_____ 日期：_____

親愛的家長： 您的寶寶健康檢核結果如下：

☐目前發展情形符合同年齡發展狀況，請記得帶著您的寶寶按時作預防注射與健康檢查。

☐您的寶寶在_____個月/歲的檢查之第_____題，尚需再觀察。

☐您的寶寶在_____個月/歲的檢查之第_____題需再確認，請您帶寶寶至早療評估醫院做進一步檢查，若需後續療育或相關福利協助，醫師將為您的寶寶向「新北市政府兒童健康發展中心」進行通報與轉介，以提供您相關服務資訊。

新北市學前兒童發展檢核表

6歲(5歲11個月16天~6歲11個月15天)



檢查單位：_____ 單位電話：_____

填表人姓名：_____ 身分：☐醫療人員 ☐老師 ☐社政人員 ☐家長 ☐其他_____

原始國籍：父：☐台灣☐大陸☐泰國☐印尼☐越南☐柬埔寨☐緬甸☐其他：請註明：_____

母：☐台灣☐大陸☐泰國☐印尼☐越南☐柬埔寨☐緬甸☐其他：請註明：_____

兒童基本資料

兒童姓名：_____ 性別：☐男 ☐女 檢核日期：____年____月____日

身分證字號：_____ 出生日期：____年____月____日 (早產) 預產日期：____年____月____日

實足年齡：____歲____個月____天 (請務必填寫)

戶籍住址：____縣(市)____區鄉鎮市____里____鄰____路(街)____段____巷____弄____號____樓

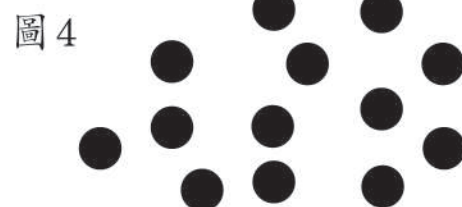
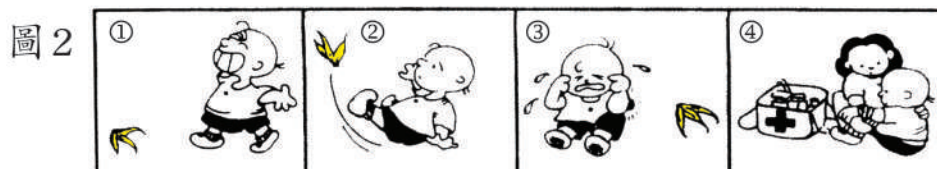
聯絡住址：_____ 電話：(日)____(夜)_____

發展遲緩高危險因子

1. ☐ 早產(懷孕未滿36週) ☐ 出生體重未滿2500公克 ☐ 以上皆無
2. 先天性異常 ☐ 染色體異常(如唐氏症、特納氏症等) ☐ 頭顱顏面異常(如唇顎裂、外耳異常等) ☐ 先天性新陳代謝異常(如苯酮尿症、甲狀腺功能低下等) ☐ 水腦脊柱裂 ☐ 頭骨提早癒合 ☐ 先天性心臟病 ☐ 手足缺損畸形 ☐ 其他_____ ☐ 以上皆無
3. 產前、產程或產後問題： ☐ 孕前期3個月感染德國麻疹 ☐ 母親妊娠期有不正常出血、胎動不安、糖尿病、妊娠毒血、梅毒、酗酒、抽煙 ☐ 產程有胎心音下降、吸入胎便、呼吸窘迫、窒息缺氧須急救、住保溫箱_____天 ☐ Apgar分數過低：5分鐘後〈7(或等於6)〉；請參考母子手冊的出生紀錄 ☐ 出生後有痙攣、無呼吸、反覆嘔吐、低體溫或哺乳不良等 ☐ 重度黃疸需換血者 ☐ 其他_____ ☐ 以上皆無
4. 腦部疾病或受傷： ☐ 水腦 ☐ 出血或缺氧 ☐ 腦部感染 ☐ 癲癇 ☐ 腦瘤 ☐ 其他_____ ☐ 以上皆無
5. 家族史或環境因素： ☐ 近視有視聽障礙、智能不足、精神疾病 ☐ 社經不利狀況 ☐ 孤兒或受虐兒 ☐ 以上皆無

發展里程碑檢表

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)的題項表示附有圖形，請實地測試，再紀錄兒童反應。		
1. 能單腳跳4步(兩腳均能做才算通過)	是	否
★ 2. 能將紙大致對摺並壓出一條線(大人先做示範，沒有完全對齊也可以通過)	是	否
3. (實作)能模仿寫簡單的字(圖1:大人先在「人」字下面空格仿寫，然後指著其他空格說「照著寫跟上面一樣的字」。三個字全部寫對才算通過。)	是	否
4. (實作)通常能頭尾清楚地說一個簡單故事(圖2:用手指圖①說「你看，這邊有塊香蕉皮。說說看這幾張圖裡小朋友發生了什麼事？」適時地以手依序指圖②③④，引導兒童說故事。記下兒童的語言反應) 計分：兒童能說出圖片中至少兩個因果關係〔如AB、AC、BC、ABC皆可〕才算通過。 因果A:【因】不小心、沒看見、踩到香蕉皮(滑滑的東西)→【果】滑倒、跌倒、摔倒等 因果B:【因】滑倒、跌倒、摔倒等→【果】哭、坐在地上、長包包、受傷等 因果C:【最後】媽媽(醫生、護士、姐姐)來了、教他、幫他治療、擦藥、貼起來、黏起來等	是	否
★ 5. (實作)能從1數到30(提示：____次，糾正____次。能在僅提示和糾正一次下完成才算通過)(認語)	是	否
★ 6. (實作)有「7個」的數量概念(圖3:要求兒童「請你用筆一個一個圈小黑點，圈到7個就停下來，把筆還給我」。兒童如果圈6個或8個，鼓勵兒童再檢查一次，以第二次表現計分)	是	否
7. (實作)有「13個」的數量概念(圖4:要求兒童「請你數一數這邊有幾個黑點?」。兒童如果說12個或14個，鼓勵兒童再數一次，以第二次表現計分)	是	否
★ 8. (實作)能說出3個相對詞(問「哥哥是男生，姊姊是____?夏天很熱，冬天很____?飛機在天空飛，汽車在____?大象的鼻子長長的，老鼠的鼻子____?」答對3題通過)	是	否
9. (實作)具備基本常識(問:「一隻手有幾個手指頭?你有幾個眼睛?小貓有幾隻腳?消防車是什麼?一加一等於多少?」答對4題通過。記率正確率:____/5)	是	否
★ 10. 口齒不清，常常要求再說一遍或由照顧大人傳譯才能聽懂	是	否
★ 11. 已能用句子表達，但說話明顯不流暢，10句話裡有兩句出現結巴現象，且持續半年以上	是	否
★ 12. 常常自言自語，或像錄音機一樣重複說自己有興趣的事，不管別人的反應	是	否
★ 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	是	否



有任何2題答案是圈選在網底欄內，或有上列表內題號前有★之任何1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，請協助轉介至合約醫療院所做進一步檢查。請填寫是否領有身心障礙手冊：

☐是(身心障礙類別_____等級_____) ☐否 ☐申請中

若沒有2題以上答案圈選在網底欄內，且無任何1題有★的答案是圈選在網底欄內的，表示通過此階段的檢測。

日後仍請隨著小孩的發展，以不同年齡層使用的檢核表持續追蹤發展情形。

(請沿虛線撕取)

兒童篩檢回條

兒童姓名：_____ 檢查單位：_____ 日期：_____

親愛的家長： 您的寶寶健康檢核結果如下：

☐目前發展情形符合同年齡發展狀況，請記得帶著您的寶寶按時作預防注射與健康檢查。

☐您的寶寶在____個月/歲的檢查之第____題，尚需再觀察。

☐您的寶寶在____個月/歲的檢查之第____題需再確認，請您帶寶寶至早療評估醫院做進一步檢查，若需後續療育或相關福利協助，醫師將為您的寶寶向「新北市政府兒童健康發展中心」進行通報與轉介，以提供您相關服務資訊。