花蓮縣花蓮市復興國民小學附設幼兒園新生報名表

填表日期： 年 月 日 編號：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 幼兒資料 | 幼兒姓名 | | |  | | □女  □男 | 出生日期 | 年 月 日 | | | | 身分證字號 | | |  | |
| 戶籍地址 | | |  | | | | | | | | 是否讀過幼兒園 | | | | |
| 聯絡地址 | | | 1.□同戶籍地址  2. | | | | | | | | □未曾讀過幼兒園  □曾讀過 幼兒園 | | | | |
| 緊急醫療院所 | | |  | | | | | | | | 特殊疾病 | | | |  |
| 幼兒家庭資料 | 家庭成員 | | | 父親 | 母親 | | | | 其他聯絡人/稱謂 | | | | | 監護人 | | |
| 姓名 | | |  |  | | | |  | | | | | □父親  □母親  □ | | |
| 年齡 | | |  |  | | | |  | | | | |
| 職業 | | |  |  | | | |  | | | | |
| 服務單位 | | |  |  | | | |  | | | | | 同校兄姊 | | |
| 住宅電話 | | |  |  | | | |  | | | | | □無  □姓名：  班級： | | |
| 行動電話 | | |  |  | | | |  | | | | |
| 公司電話 | | |  |  | | | |  | | | | |
| 家庭形態 | | | □小家庭 □三代同堂 □單親 □隔代教養 □其他： | | | | | | | | | | | | |
| 家庭狀況 | | | □低收入戶 □原住民 □單親 □身心障礙（□幼兒 □家長）□寄養家庭  □中低收入戶 □外籍配偶（□大陸 □越南 □泰國 □印尼 □其他　　　　　 ） | | | | | | | | | | | | |
| 本  欄  由  園  方  填  寫 | 報  名  年  段 | | 1.□5足歲：104年9月2日~105年9月1日出生者（大班）  2.□4足歲：105年9月2日~106年9月1日出生者（中班）  3.□3足歲：106年9月2日~107年9月1日出生者（小班） | | | | | | | 證明文件（正本驗畢後歸還） | | | | | | |
| * 戶口名簿正本及影本乙份 * 預防注射卡正本及影本 | | | | | | |
| 幼  兒  身  分  類  別 | | * 一般幼兒 * 1.低收入戶家庭之幼兒 * 2.中低收入戶家庭之幼兒 * 3.身心障礙幼兒（含發展遲緩幼兒） * 4.原住民族幼兒 * 5.特殊境遇家庭之幼兒 * 6.父母一方為中度以上身心障礙人士之幼兒 * 7.本校教職員工子女 | | | | | | | 其他證明文件（一般幼兒則免） | | | | | | |
| * 1.低收入戶影本乙份 * 2.中低收入戶影本乙份 * 3.發展遲緩證明或身心障礙手冊影本 * 4.戶口名簿有原住民戳記或其他足以證明為原住民之文件 * 5.縣政府核發特殊境遇證明文件 * 6.父母身心障礙者之殘障手冊影本 | | | | | | |
| 填表人簽章： 與幼兒關係：□父母 □其他： | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 備註 | |  | | | | | | | | | 經辦人 | |  | | | |