

112 學年度彰化縣芬園國小附設幼兒園招生報名表

報名日期： 年 月 日 時 分 編號：_____

姓名				性別	男	女		
身分證字號				出生日期	年	月	日	〈滿 足歲〉
戶籍地址	□□□	縣	鄉鎮市	村里	街路			
	段 巷		號	樓之				
通訊地址	□□□	縣	鄉鎮市	村里	街路			
	段 巷		號	樓之				
母親姓名		職業		聯絡電話	(家裡):		簽章	
父親姓名					(母親):			(父親):
核對應附文件	<input type="checkbox"/> 戶口名簿並繳交影本 <input type="checkbox"/> 預防接種卡 (或預防接種時間及紀錄表) 並繳交影本							
	備註	1. 為身心障礙幼兒須核對並繳交影本						
<input type="checkbox"/> 身心障礙手冊 <input type="checkbox"/> 身心障礙鑑定醫院開立之證明書或重大疾病傷病卡								
2. 為原住民族幼童須核對正本並繳交影本								
<input type="checkbox"/> 戶口名簿之原住民身分 3. 為低收入或中低收入戶須核對並繳交正本 <input type="checkbox"/> 低收入戶證明 <input type="checkbox"/> 中低收入戶證明								
4. 為身心障礙人士子女須核對並繳交影本								
<input type="checkbox"/> 父母之殘障手冊								

身份審查者：

校對者：