

嘉義市育人國小附設幼兒園小班新生報名表

108 學年度 小 班 編號：

<學校存根聯>

幼兒	幼兒姓名		性別	
	幼兒身份證字號		幼兒出生年月日	
	幼兒身份屬性 (請勾選)	<input type="checkbox"/> 一般身份幼兒	<input type="checkbox"/> 低收入戶	<input type="checkbox"/> 中低收入戶
		<input type="checkbox"/> 身心障礙幼兒 (手冊類別：) <input type="checkbox"/> 原住民族幼兒		
		<input type="checkbox"/> 特殊境遇家庭子女 (低收、中低、身障幼兒、原民、特殊境遇不須設籍嘉義市)		
		<input type="checkbox"/> 中度以上身心障礙者子女(須設籍嘉義市)		
		<input type="checkbox"/> 多胞胎(含雙胞胎)且年滿三足歲以上幼兒(須設籍嘉義市)		
		<input type="checkbox"/> 幼兒家庭育有同胞兄弟姐妹三人(含)以上且年滿三足歲以上幼兒(須設籍嘉義市)		
<input type="checkbox"/> 本校附設幼兒園或小學編制內現職教職員工之子女				
登記人	戶籍地址	緊急聯絡人 (或監護人)	姓名：	稱謂：
	通訊地址		可聯絡之電話：(需於白天有人接聽)	
	是否曾就讀過 其他園所	就讀本校 之兄姐	姓名：	班別：
資料審核	姓名	可聯絡之電話		
	稱謂			
	報名時所提供之 資料(園方填寫)	<input type="checkbox"/> 戶口名簿正本及影本 <input type="checkbox"/> 市府核發之低收入戶證明正本及影本 <input type="checkbox"/> 市府核發之中低收入戶證明正本及影本 <input type="checkbox"/> 戶口名簿記載為原住民身分 <input type="checkbox"/> 市府核發之特殊境遇家庭證明正本及影本 <input type="checkbox"/> 市府核發之身心障礙證明正本及影本(幼兒) <input type="checkbox"/> 市府核發之中度以上身心障礙手冊或證明正本及影本(家長) <input type="checkbox"/> 教職員工識別證		
經辦人			報名日期	