

104 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		簽章
父親姓名						
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.若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.若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.若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.若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 5.若父或母之一方為外籍人士之子女且社經地位不利者須核對並繳交影本 <input type="checkbox"/> 戶口名簿 <input type="checkbox"/> 低收入戶證明正本或清寒證明正本〈村長開立之證明〉 6.符合特殊境遇婦女之子女須核對相關文件證明並繳交影本					

身份審查者：

校對者：