

臺南市東區東光國民小學附設幼兒園 108 學年度新生入園登記表

登記號碼：_____ 經辦人：_____

幼 兒 資 料	幼兒姓名		性別		出生年月日		身分證字號		
	監護人							與幼兒關係	
	地 址	戶籍地：_____						電 話	住宅：_____
		通訊地：_____							手機：_____
身 份 別	第一優先： ☐ 經安置之特殊幼兒 ☐ 低收入戶子女 ☐ 中低收入戶子女 ☐ 原住民籍幼兒 ☐ 特殊境遇家庭子女 ☐ 中度以上身障者子女 第二優先： ☐ 本校（園）領有服務證明書之現職教職員工子女 ☐ 育有 3 胎(含)以上子女家庭之學齡滿四足歲以上幼兒 第三順位： ☐ 一般幼兒								
家 庭 資 料	稱 謂	姓 名		職 業（單位/職稱）		教育程度		年齡	電話
	父								
	母								
	兄_____人、姐_____人，就讀國小_____							妹_____人、弟_____人	
	特 別 事 項	☐ 單親 ☐ 寄養家庭 ☐ 外籍配偶（ ☐ 大陸 ☐ 越南 ☐ 泰國 ☐ 印尼 ☐ 其他國籍_____） ☐ 其他特殊事項：_____							
多胞胎切結書	本人多(雙)胞胎子弟參加 108 學年度新生入學抽籤，要合併抽籤方式(一個籤代表所有名額)進行，特此切結。此致 東光國民小學附設幼兒園 具切結書人簽章：								
備註： 1.家長職業欄請詳細填寫職業單位及職稱。 2.報名時，請攜帶戶口名簿正本，以便檢核。 3.領有低收入戶、中低收入戶、特殊境遇家庭、發展遲緩證明、身心障礙手冊、原住民籍，或經濟情況特殊之家庭與幼兒，均請檢附證件以便查核。 4.是否辦理抽籤錄取，請依 108 年 4 月 25 日上午 9 時公告為主。									

-----本聯未蓋本園戳章者無效-----裁切線-----本聯未蓋本園戳章者無效-----

臺南市東區東光國民小學附設幼兒園 108 學年度新生入園登記收執聯

1. 登記號碼：_____ 抽籤地點：本校東光樓 2F 會議室
2. 抽籤時間：108 年 4 月 26 日（星期五）上午 9 時整
3. 聯絡電話：06-2376534 #722、723、724、725 經辦人：_____
4. 注意事項：請準時與會抽籤，若抽籤當天無法親自到場得將此聯委託他人代表抽籤。