

崙背鄉立幼兒園新生報名表

109學年度第一學期

報名日期：109 年 月 日

幼 生 基 本 資 料																							
幼兒姓名		性別		申請學齡	班																		
身分證字號：		出生日期： 年 月 日																					
學生身份： ☐ 一般生 ☐ 原住民 ☐ 單親家庭 ☐ 特殊需求生																							
戶籍地址： <table border="0" style="width:100%"> <tr> <td>縣</td><td>鄉 鎮</td><td>村</td><td>路</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>市</td><td>區 市</td><td>里</td><td>鄰</td><td>段</td><td>巷 弄</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td>街</td><td></td><td>號</td></tr> </table>						縣	鄉 鎮	村	路			市	區 市	里	鄰	段	巷 弄				街		號
縣	鄉 鎮	村	路																				
市	區 市	里	鄰	段	巷 弄																		
			街		號																		
通訊地址： ☐ 同上(免再填寫下列地址)																							
家庭狀況： 兄 ____人、弟 ____人、姊 ____人、妹 ____人，排行第 ____ 就讀本園兄姊 ____班 姓名 ____																							
聯 絡 人 資 料																							
稱謂	姓名	出生年次	國籍	服務單位	聯絡電話																		
父親		年 月 日			電話: 手機:																		
母親		年 月 日			電話: 手機:																		
★ 主要聯絡人：																							
幼兒身體狀況	★請老師注意狀況 ☐ 無 ☐ 有 _____ ☐ 身體狀況良好 ☐ 發展遲緩 ☐ 熱性痙攣 ☐ 過敏 ☐ 氣喘 ☐ 心臟病 ☐ 癲癇症 ☐ 蠶豆症 ☐ 氫氣 ☐ 其他 _____ 對食物過敏： ☐ 否 ☐ 是，食物名稱 _____ 對藥物過敏： ☐ 否 ☐ 是，藥物名稱 _____ * 以上內容，請家長填寫以了解幼生狀況																						
接送方式 及 搭車地點	☐ 搭車 【 ☐ 單程、 ☐ 雙程 】 搭車地點： ☐ 自接 接送人： 與幼童關係：																						
文件證明	☐ 戶口名簿影印或戶籍謄本 ☐ 低收入戶 ☐ 中低收入戶 ☐ 原住民																						
特殊叮嚀																							

申請人簽名：_____