

礁溪鄉立幼兒園 109 學年度新生入園報名表

填表日期：

申請園名	礁溪鄉立幼兒園					<input type="checkbox"/> 正取序號	
						<input type="checkbox"/> 備取序號	
幼童姓名	性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	出生年月日	年	月	日	身份證字號
戶籍地址	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (郵遞區號)		縣(市)	(鄉、鎮、市、區)		(村、里)	鄰
	路(街)		段	巷	弄	號	樓
通訊地址	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (郵遞區號)		縣(市)	(鄉、鎮、市、區)		(村、里)	鄰
	路(街)		段	巷	弄	號	樓
家庭資料	稱謂	姓名	職業			電話	
	父	服務單位：		宅：			
		服務單位電話：		手機：			
	母	服務單位：		宅：			
服務單位電話：		手機：					
緊急聯絡人及電話	緊急聯絡人姓名		與幼兒關係	緊急聯絡電話		聯絡手機號碼	
學費扣繳農會帳號	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/>						
本欄由園方填寫	幼生身份別	1	<input type="checkbox"/> 低收入戶子女 <input type="checkbox"/> 中低收入戶子女 <input type="checkbox"/> 身心障礙幼兒 <input type="checkbox"/> 原住民幼兒 <input type="checkbox"/> 特殊境遇家庭子女 <input type="checkbox"/> 中度以上身心障礙者子女	2	<input type="checkbox"/> 宜蘭縣政府轉介輔導或安置之幼兒 <input type="checkbox"/> 輕度身心障礙者子女 <input type="checkbox"/> 父或母一方為外國或大陸籍之幼兒且家戶年所得低於新臺幣 30 萬元以下者。但擁有第三筆以上不動產且公告現值總額逾新臺幣 650 萬元，或年利息所得逾新臺幣 10 萬元者，不適用之。	4	<input type="checkbox"/> 育 3 胎以上家庭之幼兒 <input type="checkbox"/> 當年度家有兄弟就讀本園之幼兒
	申請班別	<input type="checkbox"/> 大班 (103/09/02 ~ 104/09/01) <input type="checkbox"/> 小班 (105/09/02 ~ 106/09/01) <input type="checkbox"/> 中班 (104/09/02 ~ 105/09/01) <input type="checkbox"/> 幼班 (106/09/02 ~ 107/09/01)					

申請人簽名：

幼兒園審查人員：

說明：每一幼兒以登記一園為限，不得重複報名，如同時登記兩園以上者，經查證屬實，將逕予取消其登記資格。