臺南市大光國小附設幼兒園 109 學年度新生入園報名表

登記班別：□大班　□中班　□小班　　登記號碼：　　<登記存根聯>

<table>
<tr><td>幼童
姓名</td><td></td><td>性別</td><td></td><td>出生
年月日</td><td></td><td>身份證
字號</td><td></td></tr>
<tr><td>通訊
地址</td><td colspan="5"></td><td colspan="2" rowspan="2">□第一優先：
□1. 身心障礙幼兒：經本市特殊教育學生鑑定及就學輔導會鑑定安置，並領有證明。
□2.低收入戶子女、
□3 中低收入家庭子女
□4.原住民籍幼兒
□5.特殊境遇家庭子女
□6.中度以上身心障礙者子女
□第二優先：
□1.教職員工子女
□2.育有 3 胎（含）以上子女家庭之學齡滿四歲幼兒
□3.在園特教生之兄弟姊妹。
□4.公務人員因公死亡之子女。
□ 一般幼兒</td></tr>
<tr><td>戶籍
地址</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>登記人
資料</td><td colspan="2">對幼童而言
稱謂：</td><td colspan="2">姓名：</td><td colspan="3">聯絡電話
市話：　　手機：</td></tr>
<tr><td>家庭
狀況</td><td colspan="7">□低收入戶　□原住民　□單親　□身心障礙（□兒童 □家長）□寄養家庭　□中低收入戶
□外籍配偶（□大陸　□越南　□泰國　□印尼　□其他_____ ）</td></tr>
<tr><td>多胞胎
切結欄</td><td colspan="7">本人多(雙)胞胎子弟參加 109 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 大光國小附設幼兒園
具切結書人簽章：　　（或蓋章）</td></tr>
<tr><td>資料
審核
園方填寫</td><td colspan="4">1、 身心障礙幼兒：經本市特殊教育學生鑑定及就學輔導會鑑定安置，並領有證明文件。
2、低收入戶幼兒　□區公所核發之當年度證明文件
3、中低收入家庭幼兒 □區公所核發之當年度證明文件
4、原住民籍幼兒　□戶口名簿上應有種族名稱登記
5、特殊境遇家庭子女 □當年度特境證明</td><td colspan="3">6、中度身心障礙者子女：□該幼生父母之身心障礙手冊
7、本校（園）內現職教職員工子女：□該幼生父母之工作證明
8、育有 3 胎（含）以上子女家庭之學齡滿四歲幼兒□戶口名簿
9、在園特教生之兄弟姊妹。
10、公務人員因公死亡之子女。
□戶口名簿（正本）：□設籍臺南市 □加蓋當年度戳記
□戶口名簿（影本）
□填畢報名表及登記表</td></tr>
</table>

---------- 裁切線 ----------

臺南市大光國小附設幼兒園 109 學年度新生入園報名表 <登記收執聯>

此聯交家長收執

登記班別：□大班　□中班　□小班　　幼童姓名：　　登記號碼：

抽籤地點：臺南市北區長榮路五段 277 號（**本校風雨球場**）

抽籤時間：109 年 5 月 1 日（星期五）上午 8 點 40 分報到，9 點抽籤。

聯絡電話：06-2518465ext.111　　業務承辦：顏綺貞

注意事項：請準時與會抽籤，若抽籤當天無法親自到場得自行將存根聯及填妥委託書委託他人代抽籤，無法出示存根聯與委託書，將視為棄權。

※本聯未蓋本園戳章者無效※