

嘉義縣溪口鄉柴林國民小學附設幼兒園 110學年度新生入園報名表

申請園名		柴林國民小學附設幼兒園													
幼 生 資 料	姓名					身分證字號 (居留證編號)									
	出生 年月日	民國	年	月	日	性別									
	戶籍 地址														
	通訊 地址	☐ 同上 (免再填寫下列地址)													
聯 絡 人	父親姓名：	行動電話： 住宅電話： 公司電話：				母親姓名：		行動電話： 住宅電話： 公司電話：							
	☐ 同父 ☐ 同母 監護人姓名：	行動電話： 住宅電話： 公司電話：				其他聯絡人：		行動電話： 住宅電話： 公司電話：							
本 欄 由 園 方 填 寫	幼 生 身 分 別	☐ 一般生													
		☐ 低收入戶子女							☐ 中低收入戶子女						
		☐ 身心障礙							☐ 原住民						
		☐ 特殊境遇家庭子女							☐ 中度以上身心障礙者子女						
		☐ 緊急安置之幼兒													
	申請 年齡	☐ 有兄姊就讀本校國小或本園：班級_____姓名_____													
☐ 其他：															
		1. ☐ 5足歲：104年9月2日至105年9月1日出生者。 2. ☐ 4足歲：105年9月2日至106年9月1日出生者。 3. ☐ 3足歲：106年9月2日至107年9月1日出生者。 4. ☐ 2足歲：107年9月2日至108年9月1日出生者。 ★報名人數逾招生名額時，依簡章上招生順序錄取後，採公開抽籤方式決定之。													

☐ 本人已詳閱並明瞭柴林國民小學附設幼兒園 110 年度招生簡章內容，且核對報名表所填資料無誤。

報名日期：110 年 月 日

申請人簽名：_____ 幼兒園審查人員：_____

報名專線：2691440 轉分機33 或 0965432753 幼兒園陳主任