

表一

## 臺南市東區博愛國小 108 學年度新生入學報到單

編號：  
\_\_\_\_\_

### 【 資 料 查 核 】

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 戶口名簿影本(正本驗畢後歸還) | <input type="checkbox"/> 補件。   |
| <input type="checkbox"/> 入學通知單(可免附)。     |  |
| <input type="checkbox"/> 學生身障手冊          | <input type="checkbox"/> 手冊 <input type="checkbox"/> 鑑輔會證明。                        |
| <input type="checkbox"/> 注音符號班參加意願       | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 考慮。 |
| <input type="checkbox"/> 其他：_____        |  |

新生姓名	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
出生日期	民國	年	月 日
身分證號	____	____	____
戶籍學區	里 國小	學前教育	幼稚園
父姓名	職業		
母姓名	職業		
監護人	關係		
緊急聯絡人	關係		
緊急聯絡人電話：(H) _____ 手機：_____			
戶籍地址	□□□□□臺南市 區 里 鄰 路 段 巷 弄 號		
通訊住址	□□□□□臺南市 區 里 鄰 路 段 巷 弄 號 <input type="checkbox"/> 同戶籍地址		
電話號碼	手機：_____		E-mail：_____
	公：_____		宅：_____
原住民身份	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是 族別：_____ 族		
是否具備身心障礙資格	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，障礙類別：_____ 資格證明： <input type="checkbox"/> 身心障礙手冊影本 <input type="checkbox"/> 市府核定公文證明影本或醫生診斷證明(正本)		

家長簽名：\_\_\_\_\_