

屏東縣佳義國民小學 115 學年度新生入學報名表

姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
生日		身分證字號		
出生地		血型	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> AB <input type="checkbox"/> 其他	
戶籍住址				
現居地址	<input type="checkbox"/> 同上			
學前教育	<input type="checkbox"/> 曾進_____幼兒園就讀( )年 <input type="checkbox"/> 未曾就讀			
特殊疾病	<input type="checkbox"/> 心臟病 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 腎臟病 <input type="checkbox"/> 血友病 <input type="checkbox"/> 蠶豆症 <input type="checkbox"/> 肺結核 <input type="checkbox"/> 氣喘 <input type="checkbox"/> 過動症 <input type="checkbox"/> 疝氣 <input type="checkbox"/> 肝炎 <input type="checkbox"/> 癲癇 <input type="checkbox"/> 腦炎 <input type="checkbox"/> 重大手術 <input type="checkbox"/> 過敏物質名稱( ) <input type="checkbox"/> 其他			
直系血親	父親姓名:		母親姓名:	
連絡電話	父	(家)	(公)	(手機)
	母	(家)	(公)	(手機)
監護人	姓名		關係	電話
緊急聯絡人	姓名		關係	電話
是否為外籍人士子女： <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，父國籍( )母國籍( )				
是否為原住民學生： <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，( )族				
學期中選修之語系別：( )語，如：北排灣語、南排灣語.....等。				
在本校有無兄弟姐妹就讀： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 _____年____班 姓名：_____ _____年____班 姓名：_____ _____年____班 姓名：_____				
服裝尺寸：上衣： <input type="checkbox"/> 28 <input type="checkbox"/> 30 <input type="checkbox"/> 32 褲子： <input type="checkbox"/> 28 <input type="checkbox"/> 30 <input type="checkbox"/> 32				
補助身分： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 低收入戶 <input type="checkbox"/> 中低收入戶 <input type="checkbox"/> 家長身心障礙 <input type="checkbox"/> 本人身心障礙 <input type="checkbox"/> 軍公教子女				