

新北市石門區乾華國民小學 110 學年度新生入學報到單

※請以正楷填寫下列資料,俾節省新生報到時間。 *為必填欄位

* 新 生 姓 名				* 性 別		* 血 型		編 號	(學校填寫)			
* 新 生 國 籍				* 出 生 地	市(縣)			編 入 班 級	一年 班 (學校填寫)			
新 生 資 料	* 身 分 證 字 號				* 出 生 日 期	民 國	年	月	日	* 電 話		
	* 戶 籍 地 址	○○區 里 鄰 路(街) 段 巷 弄 號 樓之							* 手 機			
	* 通 訊 地 址	1. <input type="checkbox"/> 同上 2. 市(縣) 區 (市鄉鎮) 里 鄰 路(街) 段 巷 弄 號 樓之										
	學 前 教 育	1. <input type="checkbox"/> 曾就讀幼兒園, ____年			注 音	1. 聽 <input type="checkbox"/> 不會 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 佳			3. 讀 <input type="checkbox"/> 不會 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 佳			
		2. <input type="checkbox"/> 不曾就讀幼兒園			符 號	2. 說 <input type="checkbox"/> 不會 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 佳			4. 寫 <input type="checkbox"/> 不會 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 佳			
	* 特 殊 狀 況	1. <input type="checkbox"/> 無 2. <input type="checkbox"/> 身心障礙手冊或證明請附影本										
常 患 症 狀	<input type="checkbox"/> 感冒 <input type="checkbox"/> 流鼻血 <input type="checkbox"/> 其他 (請填病名) <input type="checkbox"/> 曾患特殊疾病 (請填病名)											
家 庭 概 況	直 系 血 親	父 1. <input type="checkbox"/> 存 2. <input type="checkbox"/> 歿; 母 1. <input type="checkbox"/> 存 2. <input type="checkbox"/> 歿					祖父 1. <input type="checkbox"/> 存 2. <input type="checkbox"/> 歿; 祖母 1. <input type="checkbox"/> 存 2. <input type="checkbox"/> 歿					
	* 家 長	稱 謂	姓 名	身 分 證 號	年 次	國 籍	工 作 機 構	職 稱	公 司 電 話	行 動 電 話	電 子 信 箱	
	* 監 護 人	姓名 _____ 性別 _____ 關係 _____ 通訊處 _____ 電話 _____										
	其他親屬 (白天照顧者)	姓名 _____ 性別 _____ 關係 _____ 通訊處 _____ 電話 _____										
	兄 弟 姊 妹 (學生本人排行第____)	稱謂	姓 名	年 次	畢(肄)業學校	年 級 班 別	稱 謂	姓 名	年 次	畢(肄)業學校	年 級 班 別	
	親 屬 狀 態	1. <input type="checkbox"/> 雙親 2. <input type="checkbox"/> 單親(關係: 原因:) 3. <input type="checkbox"/> 隔代(關係:) 4. <input type="checkbox"/> 寄養(關係:) 5. <input type="checkbox"/> 親子年齡差距超過 45 歲										
管 教 方 式	父: 1. <input type="checkbox"/> 民主式 2. <input type="checkbox"/> 權威式 3. <input type="checkbox"/> 放任式 4. <input type="checkbox"/> 其他 _____ (可複選) 母: 1. <input type="checkbox"/> 民主式 2. <input type="checkbox"/> 權威式 3. <input type="checkbox"/> 放任式 4. <input type="checkbox"/> 其他 _____ (可複選)											
本 人 住 宿	1. <input type="checkbox"/> 住在家裏(學區內) 2. <input type="checkbox"/> 住在家裏(學區外) 3. <input type="checkbox"/> 寄居親友家 4. <input type="checkbox"/> 其他 _____											
經 濟 狀 況	1. <input type="checkbox"/> 富裕 2. <input type="checkbox"/> 小康 3. <input type="checkbox"/> 普通 4. <input type="checkbox"/> 清寒											
* 身 分 別	1. <input type="checkbox"/> 一般身分 2. <input type="checkbox"/> 低收入戶 3. <input type="checkbox"/> 中低收入戶 4. <input type="checkbox"/> 弱勢兒少 5. <input type="checkbox"/> 身心障礙生活補助 6. <input type="checkbox"/> 具軍公教遺族證											
	7. <input type="checkbox"/> 父或母為新住民 (<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母, 外籍國別: _____, <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否已領有中華民國身分證)											
	8. <input type="checkbox"/> 原住民(山、平)地 _____ 族 9. <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母領有身心障礙手冊, 類別: _____ 10. <input type="checkbox"/> 其他 _____											
其 他	母 語 選 修	1. <input type="checkbox"/> 閩南語 2. <input type="checkbox"/> 客家語 3. <input type="checkbox"/> 原住民語(族別: _____ 族) 4. <input type="checkbox"/> 新住民語										
	* 用 餐 調 查	1. <input type="checkbox"/> 家長送餐 2. <input type="checkbox"/> 學校營養午餐 3. <input type="checkbox"/> 其他 _____										
	家 長 教 學 期 待											

※備考欄：新生未於本年度入學者【請填寫下表，並於 5 月 21 日前將本表(勿撕開)寄回應就讀學校或與學校聯絡】

<input type="checkbox"/> 戶籍已遷至(地址):	<input type="checkbox"/> 出國定居(國籍: _____)
<input type="checkbox"/> 已於: _____ 年就讀: _____ 小學 (班級: _____ 年 班)	<input type="checkbox"/> 其它原因:
申請人姓名: _____ 關係: _____ 住家電話: _____	行動電話: _____

經辦人: _____