

112學年度國立彰化女中新生基本資料表

姓名		出生日期	年 月 日	報到編號	S
身分證字號		畢業國中	<input type="checkbox"/> 應屆畢業生 <input type="checkbox"/> 非應屆畢業生		
電話	()	學生手機	09 -	家長手機	(1)09 - (2)09 -
學生身分別 (可複選)	<input type="checkbox"/> 一般學生 <input type="checkbox"/> 功勳子女 <input type="checkbox"/> 體育績優生 <input type="checkbox"/> 原住民生(族別：_____) <input type="checkbox"/> 港澳生 <input type="checkbox"/> 邊疆生 <input type="checkbox"/> 蒙藏生 <input type="checkbox"/> 境外優秀科學技術人才子女 <input type="checkbox"/> 政府派外人員子女 <input type="checkbox"/> 本校教職員子女 <input type="checkbox"/> 軍公教遺族 (○因公○因病) <input type="checkbox"/> 身心障礙生(身障類別：_____) <input type="checkbox"/> 身心障礙學生適性輔導安置 <input type="checkbox"/> 外籍及大陸配偶及其子女(○父親或○母親 國籍：_____) <input type="checkbox"/> 技藝技能甄審學生 <input type="checkbox"/> 外國學生 <input type="checkbox"/> 海外僑生 <input type="checkbox"/> 重大災害地區學生 <input type="checkbox"/> 其他_____				
戶籍地址	郵遞區號□□□□ 縣 鎮 里 路 段 巷 弄 號 樓 市 鄉 區 村 鄰 街				
學生通訊地址	<input type="checkbox"/> 同上 郵遞區號□□□□				
監護人姓名		與學生關係		監護人健康狀況	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 身障
監護人職業		公司(機關)名稱		現任職務名稱	
父親姓名		職業		公司(機關)名稱及職務	
母親姓名		職業		公司(機關)名稱及職務	
緊急聯絡人姓名		聯絡人關係		聯絡人(手機)	
聯絡人電話(公)		聯絡人電話(宅)		/	

※ 請填寫正確，填畢後務必交由家長審視無誤並簽名。

※ 家長服務公司(機關)名稱及職務請務必填寫清楚。

家長簽名：_____

<p>請黏貼身分證正面影本</p> <p>※尚未辦理身分證者請附戶口名簿影本</p>	<p>請黏貼身分證反面影本</p>
--	-------------------

※尚未辦理身分證者請附戶口名簿影本