

臺北市政府附設臺北市私立市政大樓員工子女幼兒園 105 學年度第 1 學期報名表

編號：

班(/9/2- /9/1 出生)

申請人		電話		公：
				手機：
服務機關		現任職稱		
幼兒姓名		身分證字號		
		申請人與幼兒關係		
幼兒性別	<input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 男	出生日期：民國 年 月 日	血型：	
幼兒兄弟姐妹概況		兄__人 弟 __人 姐__人 妹__人 排行_____		
居住地址：				
填表人	(簽章)	人事單位	(簽章)	
服務單位證明文件正面		服務單位證明文件反面		
資格審查 (本欄由人事處填寫)	符合本府幼兒園收托辦法第 2 條規定收托順位：_____順位。			

註：1、請 1 名幼兒填寫 1 張，並請隨表檢附戶口名簿及服務證影本各 1 份。

2、員工如係中度以上身心障礙者，請檢附身心障礙手冊影本 1 份。

3、本人及子女願遵守幼兒園有關規定。

4、請人事單位確實查核員工身分(所稱員工依本府幼兒園收托辦法第 2 條規定係指編制內人員含約聘僱人員及臨時人員，不含以工代賑及多元方案就業人員)。

臺北市政府附設臺北市私立市政大樓員工子女幼兒園報名表(附件)

身心障礙手冊影本正面

身心障礙手冊影本反面