

編號：

臺中市西區大同國民小學轉入學生申請表

民國 年 月 日 建立

學生姓名		性別		父		職業	
出生日	年 月 日	籍貫		母		職業	
身份證字號				學號			
通訊住址				電話	(公)	(宅)	(手機)
兄弟姊妹	兄弟： 年 班			姊妹： 年 班			
緊急聯絡人			轉入生 戶籍 地址			電話	
原校名稱	國民小學		編入班級	年 班			
備 註							

註冊組長：

教務主任：

校長：