

(附錄二)

112 學年度新北市私立高級中等學校優先免試入學報名表

※經濟弱勢或特殊身分學生用

志願學校	學校代碼											畢業國中		
	學校名稱													
志願順序	第一志願	科	第四志願	科										
	第二志願	科	第五志願	科										
	第三志願	科	第六志願	科										
學生姓名		身分證統一編號											班級	座號
		出生年月日	民國	年	月	日								
教育會考 准考證號														
通訊地址	□□□□□□													
聯絡電話	住家：							行動電話：						
符合者請打✓	<input type="checkbox"/> 經濟弱勢學生													
符合者請 擇一打✓	特殊身分 學生類別	<input type="checkbox"/> 1.身心障礙生 <input type="checkbox"/> 2.原住民生(未具語言認證) <input type="checkbox"/> 3.原住民生(具語言認證) <input type="checkbox"/> 4.僑生 <input type="checkbox"/> 5.蒙藏生 <input type="checkbox"/> 6.政府派外工作人員子女 <input type="checkbox"/> 7. 境外優秀科技人才子女 <input type="checkbox"/> 8.退伍軍人												
	減免報名 費身分別	<input type="checkbox"/> 1.低收入戶 <input type="checkbox"/> 2.失業勞工子女 <input type="checkbox"/> 3.中低收入戶												

備註：1.請使用 A4 白色紙列印，以上各欄請學生詳實填寫，字體應工整清晰。

2.請影印特殊身分學生類別(含升學加分優待)證明文件，並浮貼在下面空白處，相關證明文件需於有效期限以內。

3.若具有兩種以上特殊身分者，應自行擇一繳驗該項證明文件，審查合格後，以該身分為升學優待依據。

特殊身分學生證件影本浮貼處(請貼牢，超出頁面請自行摺疊)

(正面)

(反面)

升學加分優待證明文件浮貼處(請貼牢，超出頁面請自行摺疊)

學生簽名：_____ 法定代理人(或監護人)簽章：_____

該生上列資料經本校確認無誤，謹此證明。

承辦人簽章		教務主任簽章	
-------	--	--------	--