

(如有) 學生編號:

--	--	--	--	--	--	--	--

(由校方填寫) 學校註冊編號:

--	--	--	--	--	--	--	--

仁濟醫院趙曾學韞小學 20____/20____ 年度

插班生學籍表報讀____年級

學 生	姓 名	(中文)			年 齡	歲		近 照
		(英文)						
	出生日期	年	月	日	住宅電話			
	出生地點		性 別		家長 手提電話			
	住 址							
		*或現就讀 香港/內地 幼稚園/小學					班級:	
		首次在港入學日期:		首次在港入讀的班級:		首次在港入讀小學日期: 20 年 月 日		
	証件類型	香港出生證明書	回港證		單程證(入境日期)		其他	
	號碼							
	家 長 或 監 護 人	姓 名	(中文)			(英文)		
與學生 關係			香港身份證 號碼:		中華人民共和國居民身份證號碼:			
職 業					緊急聯絡人及電話: (如有)			
辦事處地 址或電話								
現 就 讀 本 校 親 屬	姓 名	關 係	班 別	曾 畢 業 在 本 校 親 屬	姓 名	關 係	畢 業 年 份	

填表日期: ____ 年 ____ 月 ____ 日

填表人簽署: _____

學 校 專 用	經辦人簽署		日 期	年 月 日
	入校班級	年級 班		
	開學日期	20 年 月 日		
備 註				