**济南市妇女儿童活动中心幼儿园（南十字星园）**

**幼儿入园报名表**

填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 乳名 |  | 性别 |  | 出生日期 |  |
| 户口所在地 |  | 身份证号 |  |
| 地址 |  | 民族 |  |
| 户口类型 |  | 血型 |  | 国籍 |  |
| 父亲姓名 |  | 身份证号 |  |
| 联系电话 |  | 工作单位 |  |
| 母亲姓名 |  | 身份证号 |  |
| 联系电话 |  | 工作单位 |  |
| 是否首次入园 |  | 转园幼儿园名称 |  |
| 过敏食 物 |  | 过往病史 |  |
| 入园时间 |  | 毕业时间 |  |
| 备注 |  |