

## 雙(多)胞胎幼兒抽籤暨缺額入園切結書

本人\_\_\_\_\_為幼兒\_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_之\_\_\_\_\_（關係），  
為報名高雄市政府員工子女非營利幼兒園（委託有限責任高雄市政府員工消費  
合作社辦理），同意以下列方式辦理抽籤：

併同抽籤（合併一籤）

分別抽籤（個別分籤）

併同抽籤者，如遇該幼兒園最後正取名額少於本人登記併同抽籤之雙(多)胞胎  
數額時，本人同意：

以該正取名額數之幼兒入園，未錄取之幼兒列為備取。

或放棄前述預約登記報名之雙(多)胞胎入園資格及一切相關之權利。

為免日後爭議，特立此切結書。

此致

高雄市政府員工子女非營利幼兒園

家長或法定代理人：

（簽名及蓋章）

身分證字號：

聯絡電話：

居住地址：

中 華 民 國                      年                      月                      日