**〈附件二〉**

**臺北市華藏實驗教育機構 111 學年度第一學期招生**

**未成年學生法定代理人同意書**

 **本人同意**

 **學生 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 身分證字號 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **報名參加「臺北市華藏實驗教育機構」 111 學年度招生。**

 **此 致**

 **臺北市華藏實驗教育機構**

 **法定代理人（親簽）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **聯絡電話（手機）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**中華民國 年 月 日**