

## 壹、基本資料

一、1. 申請人(產婦)姓名：\_\_\_\_\_ 2. 身分證字號：\_\_\_\_\_

3. 生育日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

4. 通訊方式：(日) \_\_\_\_\_ (夜) \_\_\_\_\_ (手機) \_\_\_\_\_

5. 住 址：鹿港鎮 \_\_\_\_\_ 里 \_\_\_\_\_ 路(街) \_\_\_\_\_ 段 \_\_\_\_\_ 巷 \_\_\_\_\_ 弄 \_\_\_\_\_ 號 \_\_\_\_\_ 樓

簽章

二、1. 代理人姓名：\_\_\_\_\_ 2. 身分證字號：\_\_\_\_\_

3. 與產婦關係：\_\_\_\_\_ 4. 電 話：\_\_\_\_\_

5. 住 址：鹿港鎮 \_\_\_\_\_ 里 \_\_\_\_\_ 路(街) \_\_\_\_\_ 段 \_\_\_\_\_ 巷 \_\_\_\_\_ 弄 \_\_\_\_\_ 號 \_\_\_\_\_ 樓

簽章

◎本人已知悉"0-2歲育兒津貼"相關申請內容。 簽名：\_\_\_\_\_

## 貳、申請資格

一、補助對象：(符合下列條件者)

產婦或夫妻其中一人設籍本鎮達三年以上(以生育日為基準日往前推算)，中途未遷出且申請時持續在籍，且新生兒出生登記設籍於本鎮者。

二、申請期限：**產婦應於生育後三個月內檢齊證件提出申請。**

三、應附證件：

1. 申請表一份
2. 匯款切結書
3. 有產婦夫妻、嬰兒詳細記事之戶口名簿或戶籍謄本
4. 產婦夫妻印章及代辦人身分證、印章
5. 產婦夫妻其中一方匯款帳戶封面影本

## 參、審核

符合第貳項申請資格者 【單胎 8,000、雙胞胎 16,000】。

推算人員

(63 社會福利-獎補助費-社會福利津貼及濟助項下支應)

不符合退件 (原因：1. 補助對象不符。 2. 申請期限超過。 3. 檢附文件不符)

附註：申請人之申請資格及檢附文件如有隱瞞或不實者，應負偽造文書及冒領公款等法律責任，應將所領津貼繳回。

承辦人(審查員)	社會課長	財政課長	主計室主任	鎮長

申 請 日 期： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

## 彰化縣鹿港鎮婦女生育津貼收件單

本所於 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日受理申請人(產婦) \_\_\_\_\_，申辦「彰化縣鹿港鎮婦女生育津貼」案件，**審查結果至匯款大約需 45 天**，符合資格者，本所將補助款直接匯入您所提供的金融機構之帳戶內；不符合者，本所將另行通知。

如有疑義，請於上班時間逕向本所洽詢，電話：(04)7772006-1604