

金門縣婦女生產補助申請表 (請依新生兒初設戶籍地公所申請)

申請案號：

申請日期： 年 月 日

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|--|------|--|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 申請人姓名 身分證字號 | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td> </tr> </table> | | | | | | | | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> 單胞胎 <input type="checkbox"/> 多胞胎 胎次： | 配偶 配偶 身分證字號 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 設籍日期 | 年 月 日 | | 設籍日期 | 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 申請人 戶籍地址 | 金門縣 鎮/鄉 里/村 鄰 路 巷 弄 號 樓 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 新生兒(一) 姓名 身分證字號 | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td> </tr> </table> | | | | | | | | | | | | | | | | | 出生地 出生日期 | 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 設籍日期 | 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 新生兒(二) 姓名 身分證字號 | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td> </tr> </table> | | | | | | | | | | | | | | | | | 新生兒(三) 姓名 身分證字號 | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td> </tr> </table> | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 新生兒戶籍地 址 聯絡電話： | <input type="checkbox"/> 同申請人戶籍地： <input type="checkbox"/> 通訊地： 聯絡電話(H)： (M)： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 匯款帳戶 資料 | <input type="checkbox"/> 郵局： _____ 郵局 局帳號： _____ 戶名： <input type="checkbox"/> 同申請人(或配偶) <input type="checkbox"/> 其他： | | <input type="checkbox"/> 銀行： _____ 銀行 _____ 分行 銀行代碼： _____ 帳 號： _____ 戶名： <input type="checkbox"/> 同申請人(或配偶) <input type="checkbox"/> 其他： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 補助金額 | <input type="checkbox"/> 單胞胎：補助新台幣NT\$20,000元 <input type="checkbox"/> 雙胞胎：補助新台幣NT\$60,000元 <input type="checkbox"/> 三胞胎以上：補助新台幣NT\$40,000*____胎 = _____元 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 檢附文件 | 一、戶籍謄本或戶口名簿(影本)： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 否 二、金融機構存摺影本： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 否；◎請將影本黏貼於本表背後。 三、委託書(非新生兒父母申請，請檢附身份證明文件影本)： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 否 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 申請資格檢核 | 依據金門縣婦女生產補助自治條例第三條之規定： 一、初生嬰兒父母之一方在本縣設籍六個月以上者。(新生兒之 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母符合) 二、嬰兒出生即初設戶籍於本縣且於出生日後八個月內申請。(<input type="checkbox"/> 符合， <input type="checkbox"/> 不符) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 切結書 | 本人為申請金門縣婦女生產補助，符合本條例第三條規定，茲提供相關證明文件，如有虛偽申報或其他不正當行為領取及溢領補助者，願依法繳回補助，並負法律責任，特立此切結書為證。 此致 金門縣政府 具領人暨切結書人： (簽章) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 審核意見 | 經核： <input type="checkbox"/> 符合規定，核實發給婦女生產補助新臺幣 _____ 元整。 <input type="checkbox"/> 不符合規定： <input type="radio"/> 逾期申請 <input type="radio"/> 重複申請 <input type="radio"/> 資料不齊全 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 鄉/鎮承辦人 | 鄉/鎮承辦課長 | 鄉/鎮長 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

銀行(郵局)存摺影本黏貼處(浮貼)

局、帳號若有不清晰處，請詳加確認
銀行及分行名稱、戶名請務必清晰可見
若有更新資料者，請確認銀行資料是否已更新

委 託 書

本人_____因無法親自辦理『金門縣婦女生產補助』
申請相關事宜，特委託_____持本人相關申辦文件及
本委託書，代為申請辦理，請惠予辦理。
如有提供不實證明文件、重複提出申請等情事，本人願自負法律責任，
特此證明。

申請人：_____ (簽章)

受託人：_____ (簽章)

身分證字號：_____

通訊地址：_____

聯絡電話：_____ 與申請人關係：_____

受託人身分證正反面影本黏貼處(浮貼)

複審日期：_____年_____月_____日

| | | | |
|------|--|----|--|
| 縣府複審 | <input type="checkbox"/> 符合規定，訂於_____核實發給婦女生產補助 | | |
| | <input type="checkbox"/> 單胞胎：新臺幣 <u>貳萬</u> 元整 (NTD\$20,000)。 <input type="checkbox"/> 雙胞胎：新臺幣 <u>陸萬</u> 元整 (NTD\$60,000)。 <input type="checkbox"/> 三胞胎：新臺幣 <u>壹拾貳萬</u> 元整 (NTD\$120,000)。 <input type="checkbox"/> 胞胎：新臺幣_____元整 (NTD\$_____)。 | | |
| 承辦人 | 科長 | 處長 | |
| | | | |