彰化縣員林市公所新生兒營養補助申請表

申請人（設籍者父或母）基本資料	姓名			出生年月日	民國　年　月　日
	身分證字號			電話	電話： 手機：
	戶籍地	員林市　村里　鄰　路（街）　段　巷　弄　號　樓			
	通訊處	□同戶籍地（可免填） 鄉鎮市區　村里　鄰　路(街)　段　巷　弄　號　樓			
新生兒資料	姓名			出生年月日	民國　年　月　日
	身分證字號			胎次	同一父母第_____胎
	戶籍地	□同申請人戶籍地 員林市　村里　鄰　路（街）　段　巷　弄　號　樓			
代理人基本資料	姓名			與新生兒關係 _____	電話： 手機：
	身分證字號			戶籍地址	縣市　鄉鎮市區 村里　鄰　路（街） 段　巷　弄　號　樓
應備文件	請自我檢查（已附者請打勾） 1. □申請表 2. □申請人及新生兒戶籍謄本/戶口名簿 3. □申請人及代理人印章				
審核	□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) □符合補助資格：□1.第一胎 8,000 元 □2.第二胎 16,000 元□3.第三胎 32,000 元 □4.第四胎(含)以上 66,000 元 □5.首胎為雙胞胎 30,000 元 發放金額：補助款由社會福利-獎補助費項下支付				

申請人（或代理人）已閱讀並了解本申請表各節，保證上述所填各項資料及所附文件均為真實，並知悉提供不實資料及違反相關法令之後果，若有可歸責於已之事由，除繳回所領金額並自負一切法律責任。

申請人簽章：_____代理人簽章：_____ 申請日期：　年　月　日

承辦人 課　長	後 會	財政課 主計室	主任祕書 (祕書) 市　長

※填表需知：　　111.08 修正

1. 本營養補助以設籍者申請並具領補助為原則，如本人因故無法申請時得由其三親等內代理人（或合法繼承人）代為申請並具領補助。
2. 申請期限：生產次日起三個月內備齊完整資料提出，逾期概不受理。
3. 生育胎次認定基準：新生兒為同一生父及生母於婚姻存續中或經認領之出生別登記為認定標準，餘皆重新計算。