

附件一

雲林縣 鄉（鎮、市）低收入戶與中低收入戶 ☐產婦及 ☐嬰兒
營養補助申請書

申請日期：_____年_____月_____日

一、申請人資料：

申請人：_____（簽章）係 ☐ 本人 ☐ 代理人 ☐ 與補助對象之關係_____
戶籍住址：雲林縣_____
通訊處： ☐ 同戶籍地 雲林縣_____
電話：_____ 行動電話：_____

二、實施項目：

申請項目	檢附文件	補助標準	審核意見
☐ 產婦姓名 _____	☐ 低收入戶或中低收入戶證明。 ☐ 產婦分娩證明。 ☐ 嬰兒出生證明。	(一)低收入戶產婦每次分娩，補助新臺幣五千元整。 (二)中低收入戶產婦每次分娩，補助新臺幣二千五元整。	☐ 符合 ☐ 產婦營養補助_____元 ☐ 嬰兒_____人營養補助_____元 合計補助_____元 ☐ 不符合
☐ 嬰兒姓名 1. _____ 2. _____ 3. _____	☐ 領款收據。 ☐ 產婦匯款帳戶影本（郵局） ☐ 其他相關文件：	(一)低收入戶每名嬰兒補助五千元整，多胞胎依此類推。 (二)中低收入戶每名嬰兒補助二千五元整，多胞胎依此類推。	☐ 已逾申請期限(六個月內) ☐ 補助對象 ☐ 與證明文件不符 ☐ 其它_____
☐ 檢附文件不足 ☐ 退還補件 ☐ 通知補件			

立切結書人：_____申請 ☐產婦及 ☐嬰兒營養補助，本人未獲政府相同性質補助，如有隱瞞或不實之申請接受補助(重複申請)，本人願負一切法律責任，並繳回全部補助款，特此具結。

此 致

雲林縣政府

三、初核簽章：

☐ 符合，補助金額共計_____元 ☐ 不符合							
村里幹事		承辦人		課長		鄉鎮市長	

四、複審簽章：

☐ 符合，補助金額共計_____元 ☐ 不符合							
承辦人員		科長		處長		縣長	

收 據

茲向雲林縣政府領到低收入戶與中低收入
戶產婦及嬰兒營養補助款共計新臺幣 拾
萬 仟 佰 拾 元整，確實無訛。

此 據

具領人： (簽章)

身分證字號：

住址：

電話：

中 華 民 國 年 月 日