

臺南市政府社會局居家安胎服務補助申請表(表1)

申請日期：民國____年__月__日

一、申請人資料(孕產婦本人資料)

姓名		身分證字號	
出生年月日	民國____年__月__日	聯絡電話	
戶籍地址			
身分別	<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 原住民 <input type="checkbox"/> 新住民，國籍_____		
	<input type="checkbox"/> 低收入戶 <input type="checkbox"/> 中低收入戶 <input type="checkbox"/> 身心障礙：第_____類_____度		
生產日期	民國____年__月__日(尚未生產者可填預產日)		
應備文件 -文件已備齊者 請勾選V	<input type="checkbox"/> 1. 個人就醫資料查調同意書 <input type="checkbox"/> 2. 診斷證明書(經醫師診斷懷孕須在家安胎或休養) <input type="checkbox"/> 3. 身分證正反面影本 <input type="checkbox"/> 4. 申請人領款收據及存摺封面影本 <input type="checkbox"/> 5. 委託書(孕產婦本人提出申請不須檢附) <input type="checkbox"/> 6. 申請補助項目正本收據(粘貼於憑證用紙，佐證影本資料請蓋章)		

二、申請項目與金額(單位：新臺幣元)

項目	申請人填寫		(申請人勿填)本欄由補助單位填寫	
	收據總額	收據張數	核定金額	備註
回診交通費				
代辦之勞務服務				
家務協助及餐食照顧				
居家護理師訪視費				
合計				
請詳閱以下說明並簽章： 1、本案經醫師診斷懷孕且須居家安胎或休養之期間，核實支付，各項目補助採實支實付(以收據記載金額為原則)，另訂有單次使用上限及各項目上限金額(亦即超過上限金額不予補助)。申請人可提供超過上限金額之單據，然核定補助金額仍以規定為限，且整案核定補助總額以12,500元為限。 2、單據應以正本為原則，並同意本案採一孕程申請一次性補助，請將上列收據黏貼於各項目粘貼憑證用紙空白處，並詳讀申請說明。 3、僅「家務協助」及「餐食照顧」項可提供契約影本			<input type="checkbox"/> 符合資格，本案核定補助_____元 <input type="checkbox"/> 不符合資格，原因_____。	
			承辦人	
			單位主管	
			決行核定	

證明，影本資料須簽章並註明「與正本相符」作為切結，亦為如有不實申請人願負法律責任。

4、本案申請檢付文件均屬確實，倘有不實（隱瞞）或虛報或重複請領者，本人願負偽造文書及冒領公款等法律責任，全數繳還補助款項並接受法律制裁。

瞭解且同意請簽章：