臺南市低收入戶孕產婦及嬰兒營養補助

一、**補助對象及相關條件：**

資格	身分	條件	補助金額	補助上限
低收入戶	孕婦	懷孕四個月以上，且曾有**早產、流產、難產紀錄**之孕婦。	2,000元	每人每三個月得申請一次。每胎**二次**為限。
	產婦	分娩三個月內之產婦，經醫師診斷認為**需要營養補充**者。	2,000元	
	嬰兒	出生三個月內之嬰兒，經醫師診斷認為**需要營養補充**者。	12,000元	申請一次為限。

二、**申請期限：**懷孕四個月至分娩前(孕婦)、分娩三個月內(產婦)或出生三個月內(嬰兒)，向**戶籍所在地**之區公所提出申請。

三、**應備文件：**

1.申請表。

2.低收入戶證明正本(受補助者應為**列冊**人口)。

3.全民健康保險特約醫院或診所近三個月內開立之**診斷證明書**；受補助對象為嬰兒者，併應檢附其**出生證明正本**（應明列**出生日期**）。

(1)孕婦：應明列懷孕達四個月以上、曾有早流產、難產之紀錄，並且需要營養補充之文字。

(2)產婦：產婦應明列分娩日期，且需要營養補充之文字。

(3)嬰兒：載明需要營養補充之文字。

4.戶籍謄本。

5.領款收據。

6.金融機構存摺封面影本。

7.委由他人代為申請或指定他人具領者，應檢附委託書。

四、**洽辦單位：戶籍所在地區公所社會(政)課**

五、**臺南市政府社會局(永華市政中心)聯絡方式：**

1.承辦人員：王小姐

2.聯絡電話：06-299-1111#7873

3.傳　　真；06-299-5759

4.地　　址：708臺南市安平區永華路2段6號7樓