

育有未滿2歲兒童育兒津貼申請表

臺南市 將軍 區公所受理

收件日期：

收件者：

案件編號：

申請日期： 年 月 日

(申請前請參閱申請說明)

兒童戶籍地址	
實際居住地址	<input type="checkbox"/> 同上列兒童戶籍地址 <input type="checkbox"/> 其他，詳填於下：
公文送達地址(請填寫可收掛號郵件地址，未填者依兒童戶籍地址寄送)	<input type="checkbox"/> 收件人 _____ (父/母/監護人/實際照顧者) <input type="checkbox"/> 同上列兒童戶籍地址 <input type="checkbox"/> 同上列實際居住地址 <input type="checkbox"/> 其他，詳填於下：

一、申請人(兒童父母雙方、監護人或實際照顧者)及兒童基本資料：

姓名	身分證統一編號	出生年月日			兒童排行序(請勾選)
	(居留證統一編號、護照號碼)	年	月	日	
申請人 <small>(父/母/監護人/實際照顧者)</small>					第2名或第3名以上子女： <input type="checkbox"/> 是，第2名 <input type="checkbox"/> 是，第3名以上 核定機關將查調戶政資料，並據以審查及核定。 <input type="checkbox"/> 否，出生排行為第1名子女 <u>不加發津貼，核定機關亦不主動查調相關資料。</u>
共同監護人 <small>(父/母/監護人/實際照顧者)</small>					
(兒童)					
(兒童)					

申請人手機號碼：_____ 市內電話：_____

共同監護人聯絡電話：_____ 市內電話：_____

※是否同意居家托育中心進行電話關懷、訪問？(請勾選) 同意 不同意

※是否同意收到津貼核定進度或育兒相關資訊？(請勾選) 同意 不同意

電子郵件：_____

申請人/共同監護人/受補助兒童一方郵局帳號	戶名：	局號：	帳號：
-----------------------	-----	-----	-----

二、依申請家庭類別不同，申請人應檢附以下之相關文件

應備文件	<p>以下文件如為影本者，須加註「與正本相符」，並簽章</p> <ol style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>申請表 <input type="checkbox"/>申請人(父母雙方、監護人或實際照顧者)身分證及兒童身分證明文件(戶口名簿/戶籍謄本) <input type="checkbox"/>申請人其中一方之郵局帳戶封面影本 <input type="checkbox"/>申請人一方為在臺無戶籍、大陸地區人民或外籍人士者，請檢附居留證影本或護照影本 <input type="checkbox"/>第2名(含)以上子女相關證明文件(如無提供證明文件，以資訊系統查調之戶政資料為準)
選備文件	<p>申請人如具申請說明第五點規定之情事，依實際狀況檢附相關文件：</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>警察受(處)理查詢人口案件登記表之收執聯影本 <input type="checkbox"/>在監執行證明 <input type="checkbox"/>保安處分處所執行證明書 <input type="checkbox"/>暫時/通常保護令影本 <input type="checkbox"/>家庭暴力事件驗傷診斷書影本 <input type="checkbox"/>警察處理家暴事件調查表影本 <input type="checkbox"/>其他足以證明申請人為實際照顧者之文件
切結事項	<p>申請人提出申請時，應檢附前開應(選)備文件供審核，並切結申請當時未有下列情事：</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>該名兒童未滿2足歲(含當月)或未經政府公費安置。 <input type="checkbox"/>兒童之父母(或監護人)經稅捐稽徵機關核定之最近一年綜合所得稅稅率未達20%。 <input type="checkbox"/>申請人未領取該名兒童之托育費用之補助。 <p>申請人已詳閱申請說明，所提供審核資料不實，須自負法律責任，並返還已領取之津貼；經核不符合請領資格而領取者，由核定機關以書面命申請人自處分文書送達之次日起30日內繳還；屆期未繳還者，依法移送行政執行。</p> <p>申請人(父/母/監護人/實際照顧者)：_____ (簽名或蓋章)</p> <p>共同監護人(父/母/監護人/實際照顧者)：_____ (簽名或蓋章)</p>
<p>委託(授權)代申請(若由他人代送者，應簽署本欄，若掛號郵寄或親送者免填)</p> <p>委託人(即申請人)茲已瞭解並將申請育有未滿二歲兒童育兒津貼事宜委託(授權)受委託人：_____ (簽名或蓋章)(身分證字號：_____)代辦，如有糾紛致影響申請人權益，概由委託人自行負責。</p>	

三、核定機關核定結果(以下欄位申請人免填) 核定日期： 年 月 日

<p>案件編號：</p> <p>依據衛生福利部110年6月9日修正發布之育有未滿二歲兒童育兒津貼申領作業要點進行審核，結果如下：</p> <p><input type="checkbox"/>符合資格：</p> <p>身 份 別 <input type="checkbox"/>稅率未達20% <input type="checkbox"/>中低/低收入戶</p> <p>兒童排行序 <input type="checkbox"/>第1名 <input type="checkbox"/>第2名 <input type="checkbox"/>第3名以上</p> <p>※自 年 月起至 年 月止，每月發給新臺幣 _____ 元</p> <p><input type="checkbox"/>不符合資格：<input type="checkbox"/>經濟狀況不符合 <input type="checkbox"/>兒童已受政府公費安置 <input type="checkbox"/>具領托育費用補助</p>

里幹事：

承辦人：

課長：

區長：