

(本欄申請人免填) 案號：□□□□□□□□□□

收件日期：

收件者：

# 彰化縣 育有未滿二歲兒童育兒津貼申請表

110年8月1日版

(申請前請參閱表後申請說明，並以正楷中文書寫)

申請日期： 年 月 日

|                                     |  |     |   |     |   |   |   |   |   |
|-------------------------------------|--|-----|---|-----|---|---|---|---|---|
| 兒童戶籍地址                              | 鄉鎮市  | 村/里 | 鄰 | 路/街 | 段 | 巷 | 弄 | 號 | 樓 |
| 實際居住地址                              | <input type="checkbox"/> 同上列兒童戶籍地址 <input type="checkbox"/> 其它，詳填於下：   |     |   |     |   |   |   |   |   |
| 公文送達處所<br>(請填寫可收掛號郵件地址，未填者依兒童戶籍地寄送) | <input type="checkbox"/> 收件人_____ (父/母/監護人/實際照顧者/其它_____)<br><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"/> 其它，詳填於下： |     |   |     |   |   |   |   |   |

## 一、申請人(兒童父母雙方、監護人或實際照顧者)基本資料

| 姓名  | 身分證統一編號                            |  |  |  |  |  |  |  | 出生日期 |   |  | 兒童排行序(勾選)  |
|---|------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|------|---|--|--|
|   |                                    |  |  |  |  |  |  |  | 年    | 月 | 日  |  |
| (父/監護人/實際照顧者)   |                                    |  |  |  |  |  |  |  |      |   |  | 是，<br><input type="checkbox"/> 受補助兒童為第2名子女<br><input type="checkbox"/> 受補助兒童為第3名子女以上<br>※勾選第2名子女以上者，核定機關將查調戶政等相關資料據以審查 |
| (母/監護人/實際照顧者)   |                                    |  |  |  |  |  |  |  |      |   |  |  |
| (兒童)  |                                    |  |  |  |  |  |  |  |      |   |  |  |
| (兒童)  |                                    |  |  |  |  |  |  |  |      |   | <input type="checkbox"/> 否，出生排行為第1名子女<br>※不加發津貼，核定機關不主動查調相關資料。 |  |
| (兒童)  |                                    |  |  |  |  |  |  |  |      |   |  |  |
| 聯絡人手機：_____ (父/監護人/實際照顧者)<br>_____ (母/監護人/實際照顧者)<br>聯絡電話(住家)：_____                              |                                    |  |  |  |  |  |  |  |      |   |  |  |
| ※ 是否同意收到津貼核定進度或育兒相關資訊?(請勾選) <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 電子郵件：_____ |                                    |  |  |  |  |  |  |  |      |   |  |  |
| 是否同意收到居家托育中心進行電話關懷?(請勾選) <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意 聯絡電話：_____    |                                    |  |  |  |  |  |  |  |      |   |  |  |
| 申請人一方郵局帳號   | 戶名：_____ 郵局局號：□□□□□□□□ 帳號：□□□□□□□□ |  |  |  |  |  |  |  |      |   |  |  |

## 二、申請人須檢附相關文件

|      |   |
|------|---|
| 應備文件 | <input type="checkbox"/> 申請表<br><input type="checkbox"/> 切結書<br><input type="checkbox"/> 申請人一方或受補助兒童之郵局存摺封面影本<br><input type="checkbox"/> 戶口名簿影本(應記載父、母及兒童之詳細記事)<br><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<br><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 | 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：<br><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<br><input type="checkbox"/> 保安處分行證明書 <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<br><input type="checkbox"/> 警察處理家處所執暴事件調查表影本 <input type="checkbox"/> 中、低收入戶證明 <input type="checkbox"/> 其他足以證明申請人為實際照顧者之文件<br><input type="checkbox"/> 其它：_____ |

- 申請人有義務主動提供本津貼審查所需正確相關資料；並同意受理單位調閱戶籍、入出境紀錄、最近年度財稅及申領他項福利等資料據以審查。
- 本人申請本項津貼，所提供以上資料皆據實填報，若有虛報不實情形經查獲者，除無條件繳回本項津貼外，願負一切法律責任。

申請人(父/監護人/實際照顧者)：\_\_\_\_\_ (簽名或蓋章)

申請人(母/監護人/實際照顧者)：\_\_\_\_\_ (簽名或蓋章)

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)

委託人(即申請人)茲已瞭解並將申請育兒津貼事宜委託(授權)受委託人：\_\_\_\_\_ (簽名或蓋章)

(身分證字號：\_\_\_\_\_ 關係<必填>：\_\_\_\_\_)代辦，如有糾紛致影響申請人權益，概由委託人自行負責。

三、核定機關核定結果(以下欄位申請人免填)。

審核日期： 年 月 日

依據行政院核定之少子女化對策計畫及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：

符合規定，自 年 月起每月發給新臺幣 元，至 年 月止

低收入戶 中低收入戶 稅率未達 20%；兒童排行序 第 1 名 第 2 名 第 3 名以上

不符合規定，另函通知不予補助

經濟狀況不符合 兒童已受政府公費安置 具領托育費用補助 其他

| 核 章 欄 |    |      |      |
|-------|----|------|------|
| 承辦人員  | 課長 | 主任秘書 | 鄉鎮市長 |
|       |    |      |      |

**育有未滿二歲兒童育兒津貼申請說明**  
(摘錄自育有未滿二歲兒童育兒津貼申領作業要點)

|  |   |
|--|---|
| <b>發<br/>放<br/>對<br/>象</b>                         | <p>本津貼發放對象為我國籍之未滿二歲兒童，請領當時應符合下列各款規定：</p> <p>(一)完成出生登記或初設戶籍登記。</p> <p>(二)經直轄市、縣(市)政府依社會救助法審核認定為低收入戶或中低收入戶，或其父母(或監護人)經稅捐稽徵機關核定之最近一年之綜合所得總額合計未達申報標準或綜合所得稅稅率未達百分之二十。</p> <p>(三)未經政府公費安置收容。</p> <p>(四)未接受公共化或準公共托育服務。</p> <p>前項第四款所稱公共化或準公共托育服務，指與政府簽訂合作契約之居家托育人員、社區公共托育家園、托嬰中心。</p>   |
| <b>申<br/>請<br/>資<br/>格</b>                         | <p>本津貼申請人資格規定如下：</p> <p>(一)兒童之父母雙方、監護人得申請本津貼。但有下列情形之一者，得由父或母一方舉證後提出申請：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 父母一方失蹤，經向警察機關報案協尋未獲，達六個月以上。</li> <li>2. 父母一方處一年以上之徒刑或受拘束人身自由之保安處分一年以上，且在執行中。</li> <li>3. 父母離婚而未協議對未成年子女權利義務行使或負擔或共同監護，由實際照顧之父或母提出申請。</li> <li>4. 有家庭暴力或其他變故，由實際照顧之父或母提出申請。</li> <li>5. 未婚生子之婦女。</li> </ol> <p>(二)兒童之父母、監護人雙方具前款情況致實際上未能照顧兒童者，得由實際照顧兒童且與兒童共同居住之人提出申請。得由實際照顧之人提出申請時，其申請時，第三點第一項第二款所定經稅捐稽徵機關核定之最近一年之綜合所得總額合計未達申報標準或綜合所得稅稅率未達百分之二十之查調，以實際照顧之人資料為準。</p>   |
| <b>申<br/>請<br/>人<br/>應<br/>配<br/>合<br/>事<br/>項</b> | <p>一、經審核未符合發放規定者，申請人應配合事項：</p> <p>(一)申請人因綜合所得稅率審查未通過者：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 將以書面通知申請人，申請人得於收到通知次日起三十日內，以當年度申報之綜合所得稅核定通知書提出申復。</li> <li>2. 申請人於三十日內無法取得綜合所得稅核定通知書，得先以當年度綜合所得稅申報資料辦理資料建檔，並於當年十二月三十一日前主動補附綜合所得稅核定通知書，如有特殊理由，經直轄市、縣市政府認定者，不在此限。</li> <li>3. 申復期限於當年綜合所得稅結算申報期限前者，應延長至結算申報截止日補附綜合所得稅申報資料，並於當年十二月三十一日前補附綜合所得稅核定通知書。</li> </ol> <p>(二)逾期提出申復者，不予受理。</p> <p>(三)本津貼於符合請領期間均得申請，經審核符合發放資格者，自受理申請當年度符合資格之月份發給。但兒童出生後六十日內完成出生登記或初設戶籍登記並申請者，得自出生月份發給。</p> <p>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三十日內繳還；屆期未繳還者，依法移送行政執行。</p> <p>二、申請人應配合事項：</p> <p>(一)申請人提出申請時，應檢附證明文件供審核，所提供審核資料不實，須自負法律責任，並返還已領取金額。</p> <p>(二)為查核兒童及申請人申請資格，核定機關得向有關政府機關查調戶籍及財稅等資料，必要時得要求申請人配合查核，申請人不得拒絕。</p> <p>(三)領取本津貼期間重複領有托育費用補助或兒童已接受政府公費安置，經查證屬實，應返還已領取金額。</p> <p>(四)有下列情事之一者，申請人應於事實發生日起三十日內主動向原核定機關申報：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 兒童死亡或失蹤經向警察機關報案協尋未獲，達六個月以上。</li> <li>2. 兒童經出養或認領。</li> <li>3. 申請人結婚、離婚或子女扶養義務重新約定等親屬關係變動。</li> </ol> <p>(五)領取本津貼之費用應支用於兒童之食、衣、住、行、休閒育樂及醫療保健等基本生活所需，未符合規定者，得停止發放。</p> <p>申請人未配合前項各款規定者，核定機關得視情節輕重，撤銷或自事實發生之次月起廢止原核准處分之全部或一部，並追回已撥付本津貼之全部或一部。</p> <p>前項應繳還津貼之全部或一部，得以扣抵本津貼或未滿二歲兒童托育準公共化服務費用政府協助支付金額方式辦理。</p> |
| <b>申<br/>請<br/>流<br/>程</b>                         | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 申請人備齊應備文件(親送/郵寄)兒童戶籍地鄉鎮市公所，如經審核文件未備齊者請書面通知申請人於<b>14個工作天內補正</b>；屆期仍未補正者，應以書面駁回之。並以申請人檢附完整資料之日為受理申請日。</li> <li>2. 經審核未符合補助規定者，公所應以書面通知申請人，並載明申請人得於收到通知翌日起 30 日內，檢附資料提出申覆。</li> <li>3. 申請人依文到 30 日內提出申覆，經審核符合申請資格者，追溯自受理申請月份發給本津貼。</li> <li>4. <b>申請人逾 30 日始申覆者，視為重新申請。</b></li> </ol>   |
| <b>洽<br/>詢<br/>方<br/>式</b>                         | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 各鄉鎮市公所社會課。</li> <li>2. 彰化縣政府社會處兒童及少年福利科：04-7240249。</li> </ol>  |