

# 彰化縣埔心鄉坐月子津貼申請表

申請日期 年 月 日  
備齊文件日期 年 月 日

申請人姓名 (產婦)		出生日期	民國 年 月 日	身分證 統一編號															
				居留證 號碼															

市內電話：( )  行動電話：	戶籍地址： <div style="border: 1px dashed black; display: inline-block; width: 30px; height: 15px; margin-right: 5px;"></div> - <div style="border: 1px dashed black; display: inline-block; width: 30px; height: 15px; margin-left: 5px;"></div>  通訊地址： <input type="checkbox"/> 同戶籍地址 <div style="border: 1px dashed black; display: inline-block; width: 30px; height: 15px; margin-right: 5px;"></div> - <div style="border: 1px dashed black; display: inline-block; width: 30px; height: 15px; margin-left: 5px;"></div>
-----------------------	---

新生兒基本資料 (多胞胎請依序填寫)

姓名	身分證統一編號	說明 (稱謂)

應備文件：

申請人(產婦)身分證(或居留證)、印章

紀載詳細紀事之戶籍謄本 (含產婦、配偶、新生兒及前胎次子女)

領據

代理人身分證、印章、委託書

其他文件：

\*以上所述事實及證明文件皆屬實在，如有隱瞞或不實者，應負偽造文書及冒領公款等法律責任，並繳回已撥付津貼。

申請人簽名或蓋章： \_\_\_\_\_

