

彰化縣社頭鄉婦女生育獎勵金申請表

申請日期： 年 月 日

申請人(新生兒父或母)	戶籍地址			與新生兒關係
				<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母
新生兒姓名	出生日期	身分證字號	胎次	性別
			<input type="checkbox"/> 第1名 <input type="checkbox"/> 第2名 <input type="checkbox"/> 第3名以上,第__名	
			<input type="checkbox"/> 第1名 <input type="checkbox"/> 第2名 <input type="checkbox"/> 第3名以上,第__名	
新生兒父母姓名	身分證字號	連絡電話		
(父)		電話:	手機:	
(母)		電話:	手機:	
代理人姓名	身分證字號	連絡電話	與新生兒關係	

切結：以上紀錄確實屬實，如有虛報或重複請領，本人(或代理人)願無條件繳回溢領款項並負法律責任，特立此切結書為證。  
此致 社頭鄉公所

申請人簽名或蓋章：

代理人簽名或蓋章：

應備文件： 1. 戶口名簿影本或戶籍謄本(應記載父母及新生兒之詳細記事)  
2. 申請人之印章 3. 代理人之身分證、印章

核定結果：

符合：單胞胎 第一胎10,000元 第二胎15,000元 第三胎20,000元  
：雙胞胎 25,000元(第一胎+第二胎) 35,000元(第二胎+第三胎)  
40,000元(第三胎(含)以上+第三胎以上)

不符合：申請人設籍未滿1年以上 超過申請期限 其他

承辦人員

財政課

主任秘書

承辦主管

鄉長

備註：

- 申請人(新生兒之父或母)需設籍本鄉滿一年以上者(以新生兒出生日期往前推算,且中途未遷出者),
- 「胎次數」之計算,以申請人所生子女,依出生年月日排序計算。
- 應於新生兒出生日起三個月內申請(國外出生者應於新生兒出生日起六個月內),逾期則視同放棄。