

## 雲林縣麥寮鄉低收入戶與中低收入戶 產婦及 嬰兒 營養補助申請書

申請日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_

日

一、申請人資料：

申請人：_____（簽章）係 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 代理人 <input type="checkbox"/> 與補助對象之關係_____	
戶籍住址：雲林縣_____	
通訊處： <input type="checkbox"/> 同戶籍地 雲林縣_____	
電 話：_____	行動電話：_____

二、實施項目：

申請項目	檢附文件	補助標準	審核意見
<input type="checkbox"/> 產婦姓名	<input type="checkbox"/> 產婦分娩證明。 <input type="checkbox"/> 嬰兒出生證明。 <input type="checkbox"/> 領款收據。 <input type="checkbox"/> 申請人指定匯款帳戶影本	(一)低收入戶產婦每次分娩，補助新臺幣五千元整。 (二)中低收入戶產婦每次分娩，補助新臺幣二千五元整。	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 產婦營養補助_____元 <input type="checkbox"/> 嬰兒__人營養補助____元 合計補助_____元 <input type="checkbox"/> 不符合
		(一)低收入戶每名嬰兒補助五千元整，多胞胎依此類推。 (二)中低收入戶每名嬰兒補助二千五元整，多胞胎依此類推。	<input type="checkbox"/> 已逾申請期限(六個月內) <input type="checkbox"/> 補助對象 <input type="checkbox"/> 與證明文件不符 <input type="checkbox"/> 其它_____
<input type="checkbox"/> 嬰兒姓名 1. 2. 3.	<input type="checkbox"/> 其他相關文件：		<input type="checkbox"/> 檢附文件不足 <input type="checkbox"/> 退還補件 <input type="checkbox"/> 通知補件

立切結書人：\_\_\_\_\_申請 產婦及 嬰兒營養補助，本人未獲政府相同性質補助，如有隱瞞或不實之申請接受補助(重複申請)，本人願負一切法律責任，並繳回全部補助款，特此具結。

此 致

雲林縣政府

三、初核簽章：

<input type="checkbox"/> 符合，補助金額共計_____元		<input type="checkbox"/> 不符合	
村里幹事	承辦人	課長	鄉鎮市長

四、複審簽章：

<input type="checkbox"/> 符合，補助金額共計_____元	<input type="checkbox"/> 不符合
--	------------------------------

承辦人員		科長		處長		縣長	
------	--	----	--	----	--	----	--

## 收 據

茲向雲林縣政府領到低收入戶與中低收入  
戶產婦及嬰兒營養補助款共計新臺幣 拾  
萬 仟 佰 拾 元整，確實無訛。

此 據

章)

具領人： (簽

身分證字號：

住址：

電話：

中 華 民 國 年 月 日