

新竹縣育有未滿二歲兒童育兒津貼申請表

111年1月19日修正

(申請人免填本欄) 申請案號：	收件人：
	證件備齊日期 年 月 日

*申請前請詳閱衛生福利部發布之育有未滿二歲兒童育兒津貼申領作業要點

一、基本資料

申請日期： 年 月 日

兒童戶籍地址	新竹縣	鄉/鎮/市	村/里	鄰	路/街	段
		巷	弄	號	樓	

公文送達地址 (通訊地址)	<input type="checkbox"/> 同兒童戶籍地址/ <input type="checkbox"/> 另列於下：					
	縣/市	鄉/鎮/市/區	村/里	鄰	路/街	段
		巷	弄	號	樓	

姓名	身分證(居留證) 統一編號								出生日期			通訊方式	
									年	月	日		
(申請人1)													住家電話： 申請人1手機： 申請人2手機：
(申請人2)													
(兒童)													

此名兒童是第_____名子女(包含收養子女；非第一名子女，請提供佐證資料)

*申請人填寫子女數若與實際不同致本所核定金額較低，將以申請人重新提供佐證資料當月份起調整本津貼金額，申請人不得要求本津貼追溯已撥款月份差額。

申請家庭類別	<input type="checkbox"/> 低收入戶(兒童須列冊) <input type="checkbox"/> 中低收入戶(兒童須列冊) <input type="checkbox"/> 家庭所得稅率未達 20%	申領資格確認 (3項皆須符合)	<input type="checkbox"/> 完成出生登記或初設戶籍登記 <input type="checkbox"/> 兒童未受政府公費安置收容 <input type="checkbox"/> 未接受公共化或準公共托育服務
--------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

領取本津貼郵局帳號	戶名：	局號：	帳號：
-----------	-----	-----	-----

同意衛生福利部、 新竹縣政府或本所提供	<input type="checkbox"/> 本津貼核定進度或育兒相關資訊，若同意請填寫 E-mail:
------------------------	--------------------------------------------------------

二、申請人檢附相關文件

必備文件	<input type="checkbox"/> 本申請表 <input type="checkbox"/> 兒童或申請人其中一方郵局存摺封面影本 <input type="checkbox"/> 兒童及申請人雙方戶口名簿或戶籍謄本影本 <input type="checkbox"/> 申請人一方在臺無戶籍、大陸地區人民或外籍人士，請檢附居留證影本 <input type="checkbox"/> 非第一名子女證明文件(請檢附前幾名子女證明文件，第一名子女免附)
選備文件	<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"/> 警察處理家暴事件調查表影本 <input type="checkbox"/> 暫時/通常保護令影本 <input type="checkbox"/> 保安處分處所執行證明書 <input type="checkbox"/> 在監執行證明 <input type="checkbox"/> 家庭暴力事件驗傷診斷書影本 <input type="checkbox"/> 其他：_____

三、切結及委託授權

1. 申請人申請本津貼所提供以上資料皆據實填報，並同意受理單位查調親等、戶政、財稅及社會福利等本津貼必要資料，若有虛報不實情形經查獲者，除無條件繳回本津貼外，願負一切法律責任。
2. 申請人提供之郵局帳戶影本已由申請人雙方自行協議具領人，未來如有糾紛，概由申請人雙方自行負責。
3. 申請人了解若對本津貼核定事項不服，應於收到核定通知書翌日起 **30 日內**向本所提出申復，逾時申復，不予受理。

申請人(1)

(簽名或蓋章) 申請人(2)

(簽名或蓋章)

委託(授權)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)茲已瞭解並將申請新竹縣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) (國民身分證統一編號：_____) 代辦，如有糾紛致影響
申請人權益，概由委託人自行負責。

四、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衛生福利部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：

符合申領資格，自 年 月起每月發放新臺幣 元，至 年 月止。

不符申領資格，原因：

經濟狀況不符合 已接受托育公共或準公共化服務 受補助兒童受政府公費安置收容

其他：_____

核章欄位

承辦人	課長	鄉(鎮、市)長