

# 新竹縣育有未滿二歲兒童育兒津貼申復表

110年8月1日起

(申請人免填本欄) 申請案號：	收件人：
原申請日期：      年      月      日	證件備齊日期      年      月      日

## 一、基本資料

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)				出生日期		通訊方式
	統一編號				年	月	
(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)							

## 二、申復事項

申復項目	佐證資料
<input type="checkbox"/> 綜合所得稅稅率達 20%	<input type="checkbox"/> 申請人雙方最近年度申報之綜合所得稅核定通知書(稅捐稽徵機關3個月內核發之文件)
<input type="checkbox"/> 兒童受政府公費安置	<input type="checkbox"/> 申請人確定兒童已結束安置,並已確認公費安置單位系統資料更新,依核定機關重新查調為準,申請人無須額外提供佐證資料。
<input type="checkbox"/> 接受公共化或準公共托育服務	<input type="checkbox"/> 已確認托育公共化或準公共化托育服務系統資料更新,依核定機關重新查調為準,申請人無須額外提供佐證資料。
<input type="checkbox"/> 兒童為第2名子女 <input type="checkbox"/> 兒童為第3名(含)以上子女	<input type="checkbox"/> 詳細記事戶口名簿 <input type="checkbox"/> 詳細記事戶籍謄本 <input type="checkbox"/> 其他：_____
<input type="checkbox"/> 其他：_____	<input type="checkbox"/> 其他：_____

## 三、切結

申請人申復本津貼所提供以上資料皆據實填報,並同意受理單位查調申復項目及本津貼申領資格必要相關資料,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。		
申請人(1)	(簽名或蓋章) 申請人(2)	(簽名或蓋章)

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：

經濟狀況仍不符合 仍尚在接受托育公共或準公共化服務

受補助兒童仍受政府公費安置收容 其他：\_\_\_\_\_

核章欄位

承辦人

課長

鄉(鎮、市)長

--	--	--