

# 臺南市政府社會局居家安胎服務補助申請表(1130517 修訂)(表 1)

申請日期：民國\_\_年\_\_月\_\_日

## 一、申請人資料 (孕產婦本人資料)

姓名		身分證字號	
出生年月日	民國__年__月__日	聯絡電話	
戶籍地址			
身分別	<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 原住民 <input type="checkbox"/> 新住民，國籍_____ <input type="checkbox"/> 低收入戶 <input type="checkbox"/> 中低收入戶 <input type="checkbox"/> 身心障礙：第_____類_____度		
生產日期	民國__年__月__日 (尚未生產者可填預產日)		
應備文件 -文件已備齊者 請勾選 V	<input type="checkbox"/> 1. 個人就醫資料查調同意書 <input type="checkbox"/> 2. 診斷證明書 (經醫師診斷懷孕須在家安胎或休養) <input type="checkbox"/> 3. 身分證正反面影本 <input type="checkbox"/> 4. 申請人領款收據及存摺封面影本 <input type="checkbox"/> 5. 委託書 (孕產婦本人提出申請不須檢附) <input type="checkbox"/> 6. 申請補助項目正本收據 (粘貼於憑證用紙，佐證影本資料請蓋章)		

## 二、申請項目與金額 (單位：新臺幣元)

項目	申請人填寫		(申請人勿填) 本欄由補助單位填寫	
	收據總額	備註	金額	說明
回診交通費		孕婦回診需求搭乘之計程車趟次費用。 須檢附計程車開立之正本收據、當日回診掛號單或相關回診證明影本。		合計_____趟，共計_____元。
代辦之勞務服務		每次最高補助 130 元。		合計_____次，共計_____元。
家務協助及餐食照顧		家務協助：每 30 分鐘最高補助 195 元。 餐食照顧：每小時最高補助 310 元。		家務協助合計_____時，共計_____元 餐食照顧合計_____時，共計_____元 總計金額為_____元。
居家護理師訪視費		每趟最高補助 1,050 元，最多補助 4 趟， 上限金額為 4,200 元。		合計_____次，共計_____元。
合計				
<b>請詳閱以下說明並簽章：</b> 1、本案經醫師診斷懷孕且須居家安胎或休養之期間核實支付，各項目補助採實支實付(以收據記載金額為原則)，另訂有單次使用上限及各項目上限金額(亦即超過上限金額不予補助)。申請人可提供超過上限金額之單據，然核定補助金額仍以規定為限，且整案核定補助總額以 11,000 元為限。 2、單據應以正本為原則，並同意本案採一孕程申請一次性補助，請將上列收據黏貼於各項目粘貼憑證用紙空白處，並詳讀申請說明。 3、僅「家務協助」及「餐食照顧」項可提供契約影本證明，影本資料須簽章並註明「與正本相符」作為切結，亦為如有不實申請人願負法律責任。 4、本案申請檢付文件均屬確實，倘有不實(隱瞞)或虛報或重複請領者，本人願負偽造文書及冒領公款等法律責任，全數繳還補助款項並接受法律制裁。 <input checked="" type="checkbox"/> 瞭解且同意請簽章： _____			<input type="checkbox"/> 符合資格，核定補助上限為 11,000 元。 <input type="checkbox"/> 不符合資格，原因_____。	
			核定總金額	
			承辦人	
			審核	
			單位主管核定	

