臺北市\_\_\_\_\_\_區第3胎(含)以上兒童證明申請書 (108.08.30 核定)

 申請日期： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 兒童姓名 |  | 兒童身分證統號 |  |
| 兒童出生日期 | 年 月 日 | 兒童性別 | □男 □女 | 兒童戶籍區 |  區 |
| 第3胎(含)以上兒童其父母兄姐資料 |
| 關係 | 父 | 母 | 兄姐1 | 兄姐2 | 兄姐3 |
| 姓名 |  |  |  |  |  |
| 身分證統號 |  |  |  |  |  |
| 本申請書之個人資料蒐集處理及利用聲明 |   本人同意臺北市政府將蒐集之第3胎兒童及其父母兄姐資料，提供第3胎(含)以上鼓勵生育福利措施之業務機關處理及利用，包括但不限於：公幼登記錄取順序、國小教育補助金、兒童醫療補助（第3類）、公托登記順位及育兒津貼等。兒童之法定代理人(簽名或蓋章)：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 申請人 | (簽章或蓋章) | 申請人與兒童關係 |  |
| 委託書 | 兒童之父、母、(外)祖父母、戶長、監護人，因故無法親自至申請時，應簽署本欄或另附委託書辦理。委託人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(簽名或蓋章) 受託人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (簽名或蓋章) |
| 戶所審查結果(審查人員填寫) |  子女從屬查證：□同父母□同父異母 □同母異父 之第3胎(含)以上 櫃台受理人員： |

========================臺北市第3胎(含)以上兒童證明申請書收執聯========================

兒童\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_為第3胎(含)以上兒童，

**臺北市**

**第3胎福利措施項目**

https://born.taipei

隨本收執聯附送衛生局《**醫療院所兒童醫療補助之提示貼紙**》1張，

請將貼紙貼於兒童健保卡右上角，照片上方位置，避免影響讀卡。

****

**貼紙功能：
僅提示醫療院所，**

**主動查詢兒童具有之醫療補助資格類別資料。**

**兒童醫療補助共有1、2、3類，
第3胎兒童，可能具有多類之醫療補助資格，**

**為確保小朋友享有完整的補助福利，**

**請務必到臺北市各區＜健康服務中心＞**

**填寫資料並確認受補助之資格類別，謝謝。**

 **照片**

承辦之戶政事務所：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_