

生育給付申請書及給付收據

| | |
|----------|---------|
| 受理 編號 | — — — 號 |
|----------|---------|

年 月 日申請 (填表前請詳閱背面說明)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|----------|----------|-----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 被 保 險 人 (產 婦) | 姓名 | 出生 日期 | 民國 年 月 日 | 身分證 統一編 號 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ※請擇一勾選：(勾選1.2者無須填寫現住址；如全部未勾選，本局即以戶籍地址寄發通知書件) 1. <input type="checkbox"/> 戶籍地址 2. <input type="checkbox"/> 同繳款單地址 電話：() _____ 3. <input type="checkbox"/> 現住址：郵遞區號：□□□-□□□ 行動電話：_____ (本局將於受理後以簡訊通知) 縣 鄉鎮 村里 路 段 巷 號 樓之 室 市 市區 鄰 街 弄 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | |
|-------------|----------|--------------|------------------------------------|
| 分娩或 早產日期 | 民國 年 月 日 | 申請生育 給付金額 | _____個月生育給付計_____元 (如無法核算，可不填寫) |
|-------------|----------|--------------|------------------------------------|

| | | | | | |
|------|---|--|--|--|--|
| 分娩胎數 | ※同時符合相關社會保險生育給付或補助條件者，僅得擇一請領 1. <input type="checkbox"/> 單胎 2. <input type="checkbox"/> 雙胎 3. <input type="checkbox"/> 三胎 4. <input type="checkbox"/> 四胎 5. <input type="checkbox"/> 其他_____ | | | | |
|------|---|--|--|--|--|

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--------------------------|----|--------------------------|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 匯 入 帳 戶 (※ 請 擇 一 勾 選) | ※一、金融機構存簿之總代號及帳號，請分別由左至右填寫完整，位數不足者，不須補零；郵政存簿儲金局號及帳號(均含檢號)不足七位者，請在左邊補零。 二、所檢附金融機構或郵局之存簿封面影本應可清晰辨識，以免無法入帳。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1. <input type="checkbox"/> 匯入申請人在金融機構(B)存簿帳戶：_____銀行(庫局)_____分行(支庫局) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 10%;">總代號</td> <td style="width: 10%;">帳號</td> <td style="width: 80%;">金融機構存款帳號(分行別、科目、編號、檢查號碼)</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> | 總代號 | 帳號 | 金融機構存款帳號(分行別、科目、編號、檢查號碼) | | | | 2. <input type="checkbox"/> 匯入申請人在郵局(H)存簿帳戶：局號：□□□□□□□ - □□ 帳號：□□□□□□□ - □□ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 總代號 | 帳號 | 金融機構存款帳號(分行別、科目、編號、檢查號碼) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

本人已瞭解國民年金法相關規定，茲證明上列各欄均覈實填寫；又本人同意如有生育事故發生前逾期未繳納之保險費及利息，得由請領之生育給付中扣抵。又本人或受益人如有溢領或誤領之保險給付應予退還；或本人如另有請領(勞工保險、農民健康保險)生育給付，同意貴局逕由本人得領取之生育給付中扣還並願負一切法律責任。

被保險人(或受益人)簽名或蓋章： _____
 (中文正楷親簽)
 (被保險人如為受監護宣告，應由其法定代理人簽名或蓋章)

※應備書件：出生證明(應為正本並載有生母及新生兒專欄記事)；已辦理出生登記者得免附。

----- 存 簿 封 面 (戶 名 及 帳 號) 影 本 -----

(產婦本人存簿封面影本黏貼欄)

- ※ 請確實填寫上述各項，如有疑義，請電洽勞動部勞工保險局國民年金組，電話(02)23961266轉6066詢問。
- ※ 郵寄地址：100023 臺北市中正區濟南路2段42號「勞動部勞工保險局國民年金組」收。(如需臨櫃服務或送件，請洽各地辦事處)
- ※ 依照國民年金法第50條規定：「以詐欺或其他不正當行為領取保險給付者，除應予追回外，並按其領取之保險給付處以2倍罰鍰。」另依民法請求損害賠償；又如有涉及刑責者，移送司法機關辦理。

110. 11版

請領生育給付說明

一、請領資格：

被保險人於保險有效期間分娩或早產（不論活產或死產），得請領生育給付。

【「早產」係指出生時妊娠週數大於20週（含140天），但小於37週（不含259天）；如妊娠週數不明確時，可採出生胎兒體重計算，即胎兒出生時體重大於500公克，但少於2500公克者。】

二、給付標準：

按被保險人分娩或早產當時之月投保金額一次發給2個月生育給付。分娩或早產為雙生以上者，按比例增給。被保險人同時符合相關社會保險生育給付或補助條件者，僅得擇一請領。又國保被保險人分娩，其配偶為農保被保險人，符合各該保險生育給付請領資格時，仍應受僅得擇一請領之限制。

三、請領手續：

請領生育給付時，應檢具下列書表證明送本局：

（一）國民年金生育給付申請書及給付收據。

（二）如已辦理出生登記，免附嬰兒出生證明書。如尚未辦理出生登記，則需檢附嬰兒出生證明書（如

為死產，應檢附醫療院所或領有執業執照之醫師、助產人員所出具之死產證明書）。

※若嬰兒出生證明書有下列情形，應經下列單位驗證，並應檢附被保險人護照影本：

1. 於國外製作者，應經我國駐外使領館、代表處或辦事處驗證；其在國內由外國駐臺使領館或授權機構製作者，應經外交部複驗。
2. 於大陸地區製作者，應經大陸公證處公證及我國海峽交流基金會驗證。
3. 於香港或澳門製作者，應經我國駐香港或澳門之台北經濟文化辦事處驗證。
4. 證明文件為外文者，應檢附經上述所列單位驗證或國內公證人認證之中文譯本。

※嬰兒出生證明書及早(死)產證明書均應載明產婦之姓名、出生年月日及國民身分證統一編號等基本資料；早(死)產證明書並應載明早(死)產日期、妊娠週數及最終月經日期。

四、請領期限：

領取生育給付之請求權，自得請領之日起，因5年間不行使而消滅。

五、發給方式：

如經審查符合請領條件及申請手續完備者，逕匯至被保險人（或受益人）之國內金融機構帳戶。

六、附註：

（一）被保險人流產、葡萄胎及子宮外孕者，不得申請生育給付。

（二）申請時應據實填寫，如有虛假之偽造、詐欺行為者，將移送司法機關辦理。

（三）國內聯絡方式填寫國外地址者，如在國內仍有戶籍，均以國內戶籍地址寄發通知。