

## 高雄市「好孕行得通」弱勢孕婦產檢交通補助申請表

申請日期：     年     月     日

系統申請案號：

<b>孕婦姓名</b>		<b>身分證字號/ 居留證證號</b>	<input type="checkbox"/> 原住民 <input type="checkbox"/> 新住民
<b>出生年月日</b>	年    月    日	<b>預產期</b>	年    月    日
<b>戶籍地址</b> (外國籍孕婦填寫 配偶戶籍地址)			
<b>通訊地址</b>	<input type="checkbox"/> 同上		
<b>連絡電話</b>	(住家)：	(行動電話)：	
<b>申請資格</b>	<input type="checkbox"/> 列冊低收入戶 <input type="checkbox"/> 列冊中低收入戶 <input type="checkbox"/> 生活困頓需社工評估有需求者		
<b>申請人應備文件</b> (文件影本請加註 「與正本相符」， 並簽章)	<input type="checkbox"/> 1. 申請表 <input type="checkbox"/> 2. 產檢證明(二擇一) <input type="checkbox"/> (1)國民健康署孕婦健康手冊(含封面姓名、預產期日期) <input type="checkbox"/> (2)診斷證明(需列有預產期日期) <input type="checkbox"/> 3. 身分證正反面影本(設籍本市孕婦或外國籍孕婦配偶) <input type="checkbox"/> 4. 外國籍孕婦居留證正反面影本(未取得者檢附護照)		
<b>注意事項</b>	1. 文件不齊經通知限期5日內補正，屆期未補正者得予以退件 2. 每次懷孕以申請1次為限 3. 乘車券遺失不補發		
<b>委任代辦</b>	委任人(即申請人)茲已瞭解注意事項並將申請高雄市「好孕行得通」 弱勢孕婦產檢交通補助事宜委任(授權)受委任人：_____ (簽章)(附身分證正反影本)，關係：_____ (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 任人自行負責。		
本人已知悉補助資格要件且已詳閱高雄市「好孕行得通」交通補助乘車券使用注意事項，且同意基於申辦需要，授權社會局查調財稅資料。申請本項補助所提供上述資料皆據實填報，若有虛報不實情形經查獲者，除無條件繳回本項補助外，願負一切法律責任。 <b>申請人(孕婦)：</b> _____ <b>(親簽或蓋章)</b>			
<b>審核 欄位</b>	受理單位： _____ <input type="checkbox"/> 通過 (乘車券號 _____ ~ _____) (乘車券號 _____ ~ _____) <input type="checkbox"/> 不通過( <input type="checkbox"/> 文件不符 <input type="checkbox"/> 資格不符)		
	<b>承辦人</b>	<b>單位主管</b>	

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日確實由\_\_\_\_\_ (簽名或蓋章)領取乘車券 28 張。