申請案號:

苗栗縣頭份市

零至未滿六歲嬰幼兒腸病毒疫苗自費接種補助申請表

申請日期：　　年　　月　　日

<table>
<tr><td rowspan="4">接種嬰幼兒</td><td>兒童姓名</td><td></td><td>身分證字號</td><td></td><td>出生日期</td><td>年　月　日</td></tr>
<tr><td>兒童戶籍地</td><td colspan="5">苗栗縣頭份市　　里</td></tr>
<tr><td>公文送達地</td><td colspan="5">□同上□其他，請詳填：</td></tr>
<tr><td>接種疫苗情形</td><td colspan="5">□第一劑　年　月　日接種
□第二劑　年　月　日接種
□第三劑　年　月　日接種
□祥安聯合診所　□為恭醫院
□吳金垣小兒科診所</td></tr>
<tr><td>父</td><td>姓名</td><td></td><td>身分證字號</td><td></td><td>出生日期</td><td>年　月　日</td></tr>
<tr><td>母</td><td>姓名</td><td></td><td>身分證字號</td><td></td><td>出生日期</td><td>年　月　日</td></tr>
<tr><td colspan="2">連絡電話</td><td colspan="5">父:　　母:</td></tr>
<tr><td colspan="2">郵局帳戶</td><td colspan="5">戶名：　　局號：　　帳號：</td></tr>
<tr><td colspan="2">申請身分</td><td colspan="5">□一般戶　□中低收入戶　□特殊境遇家庭（應檢附證明文件）
□低收入戶（應檢附證明文件）</td></tr>
<tr><td colspan="7">委託(授權)代申請（若由他人代送者，應簽署本欄，若掛號郵寄或親送者免填）
委託人(即申請人)茲已瞭解並將頭份市零至未滿六歲嬰幼兒腸病毒疫苗自費接種補助申請事宜委託(授權)受委託人：_____(簽名或蓋章)(國民身分證字號：　　)代辦，如有糾紛致影響申請人權益，概由委託人自行負責。</td></tr>
<tr><td colspan="2">應備文件</td><td colspan="5">□嬰幼兒父母雙方(或監護人)之身分證、印章
□嬰幼兒及父母(或監護人)之詳細記事戶口名簿、三個月內戶籍謄本
□醫療院所開立之收據正本(□含掛號費收據) □自費同意書
□無法提供醫療費用收據正本切結書 □兒童健康手冊接種紀錄
□嬰幼兒或父母(或監護人)之郵局存摺
□其他相關證明文件：□中低收、低收入戶證明 □其他</td></tr>
<tr><td colspan="2">審核結果</td><td colspan="5">□審核通過，將補助_____元。
□審核不通過，原因：

承辦人：　　課長：　　市長：</td></tr>
</table>