

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	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 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： <input type="checkbox"/> 同父母 <input type="checkbox"/> 同父異母 <input type="checkbox"/> 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，

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。

臺北市
第3胎福利措施項目
<https://born.taipei>



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。



戶所櫃台受理人員：_____