

宜蘭縣低收入戶產婦及嬰兒營養補助作業要點

中華民國 98 年 7 月 9 日宜蘭縣政府社救字第 0980098056 號令訂定發布

中華民國 107 年 9 月 12 日宜蘭縣政府社救字第 1070150520 號函修正全文

一、為落實宜蘭縣(以下稱本縣)低收入戶婦幼福利政策，健全產婦及嬰兒健康照護，特定訂本要點。

二、設籍本縣低收入戶之產婦或嬰兒，得申請營養補助金。

婦女懷孕滿二十週以上有死胎、自然流產或符合優生保健法第九條規定之人工流產者，亦得申請前項補助。

三、本要點補助標準如下：每胎補助新臺幣一萬元。雙胞胎以上者，以增加之胎兒數，每胎增給新臺幣一萬元。

四、申請人應自事實發生日起三個月內檢附下列文件，向戶籍所在地鄉(鎮、市)公所提出申請：

(一)申請書。

(二)戶籍謄本。

(三)醫院證明書(死胎、流產需檢附)。

(四)金融機構存摺封面影本。

(五)領據。

鄉(鎮、市)公所受理申請後完成初審，報本府復審，本府於申請人備齊申請文件之日起二十日內完成審核及撥款。

資料未備齊者，以書面通知限期十日內補正，逾期未補正或不符合規定者，駁回其申請。

五、申請人有下列情形之一者，致本府誤發補助，經本府通知限期繳回，逾期不繳回者，依法移送強制執行。涉及刑事責任者，移送司法機關辦理：

(一)提供不實之資料。

(二)隱匿或拒絕提供應審核之資料。

(三)以詐欺或其他不正當方法取得本補助。

六、本要點所需經費由宜蘭縣政府社會處編列年度預算辦理，如當年度預算用罄，則停止受理申請。