

衛生福利部未滿 2 歲兒童托育公共化及準公共托育補助(延長 2 至未滿 3 歲)

花蓮縣政府未滿 3 歲兒童公共化與準公共托育服務家長自負額補助(送托花蓮縣公共化及準公共托嬰中心或托育家園者)

申請表

收件單位	☐ 公共托育家園 ☐ 托嬰中心		托育起始日 年 月 日		申請日期： 年 月 日 資料備齊日： ☐ 同申請日 ☐ 非申請日 年 月 日	
委託人甲	姓名	身分證統一編號	聯絡電話		與幼兒關係	
					☐ 父親 ☐ 母親 ☐ 監護人 ☐ 實際照顧者	
委託人乙	姓名	身分證統一編號	聯絡電話		與幼兒關係	
					☐ 父親 ☐ 母親 ☐ 監護人 ☐ 實際照顧者	
聯絡地址(公文送達處所)						
受托幼兒	姓名	身分證統一編號	出生年月日		托育方式 (每週托育達 30 小時以上)	
					日間托育	
托嬰中心 公共托育家園	名稱	立案編號	立案日期		連絡電話	平均月費
申報項目及應備文件請於 □打勾	☐ 一般家庭 1 至 4、6		☐ 弱勢家庭 1 至 6		☐ 一般家庭第二名(含)以上子女請勾選 1 至 4、6 至 7 ☐ 弱勢家庭第二名以上子女請勾選 1 至 7	
	【以下資料如為影本或有塗改，需加註與正本相符並加蓋私章】 1. ☐ 本申請表 2. ☐ 幼兒及委託人身分證明文件(如戶口名簿或戶籍謄本、委託人一方為外籍人士等者請檢附居留證或護照影本) 3. ☐ 已簽訂之托育服務契約書影本 4. ☐ 委託人或受補助兒童之有效郵局帳戶封面影本(若提供其他人郵局帳戶請委託人填寫存摺異動切結書) 5. 家庭狀況證明文件(若無則免勾選): ☐ 中低收入戶證明 ☐ 低收入戶證明 ☐ 弱勢家庭:特殊境遇家庭扶幼條例認定證明文件、經直轄市、縣(市)政府依法認定弱勢家庭證明文件、幼兒有效期間內之發展遲緩證明文件,如聯合評估中心或各地方政府認可之醫院開具之綜合報告書(有效期間依報告書有效期間認定)、發展遲緩證明書(有效期間以一年認定)之兒童或領有身心障礙證明之兒童。 6. ☐ 育有未滿二歲兒童育兒津貼註銷補助證明(若兒童請領外縣市育兒津貼請委託人自行聯繫申請縣市公所進行註銷)			7. ☐ 申報幼兒胎次:第_____胎;第 2 名子女以上,請檢附相關證明(如戶口名簿或戶籍謄本,戶籍登記為同一母或父之第 2、3 位(含以上)子女,若未設籍於同一戶內,應提供其他子女戶籍資料佐證)申報幼兒出生序: • 第 1 名子女: 姓名:_____, 出生年月日:____年____月____日, 身分證統一編號:_____ • 第 2 名子女: 姓名:_____, 出生年月日:____年____月____日, 身分證統一編號:_____ • 第 3 名子女: 姓名:_____, 出生年月日:____年____月____日, 身分證統一編號:_____		
注意事項	1. 委託人不得指定一對一收托,但發展遲緩、身心障礙、罕見疾病或有其他特殊狀況之幼兒,不在此限。 2. 受托幼兒之父、母應分開填寫於委託人甲、乙兩欄,如為單親(需有詳細記事,以利確認監護權),僅填寫委託人甲即可。 3. 本表(含應備文件)於第一次申報及或申報資格異動均需提送審查。 4. 托育期間如有異動(如改名、郵局帳戶異動、補助資格變動),請提交相關資料予送托之托嬰中心。 5. 請於規定時間(托育事實發生之日起 15 日內)繳齊所有應備文件,以免延誤補助審核時間,影響自身權益。逾時申請或未於期限內備齊申請文件,補助核定日期將以資料備齊送達托嬰中心之日(以郵戳日或簽收日為憑)起算。惟實際日期以本府核定為準。 6. 衛福部托育補助核定以月為單位,送托日數超過半個月未滿一個月者,以一個月計;半個月以下者,以半個月計,採核實支付。滿 2 歲未滿 3 歲兒童托育補助由衛生福利部及教育部分別給付。 7. 本縣家長托育服務自負額補助送托日數未滿半個月,不予補助;超過半個月未滿一個月者,以一個月計。補助核定採「審核通過之次月發放」,經本府複審無誤後,於次月匯入指定帳戶。 8. 申報期間幼兒應未經政府公費安置、委託人未領取因照顧該名幼兒之育兒津貼,違反前述規定,應繳回申報費用。委託人如意圖不法取得本申報費用而提供不實審核資料,致地方政府陷於錯誤核撥,除須繳回申報費用外,亦受刑法第 339 條第 2 項詐欺得利罪追訴處罰。 9. 相關事項,請務必詳閱「直轄市、縣(市)政府辦理未滿二歲兒童托育公共化及準公共服務作業要點」。					
	※本人申請本項托育補助,所提供以上資料皆據實填報並已詳閱注意事項,受補助期間幼兒未經政府公費安置、未領取該名幼兒之未滿 2 歲兒童育兒津貼(若有領取請依申請所在地公所進行育兒津貼註銷;若兒童停止請領本補助,須至公所重新申請育兒津貼),若有虛報不實情形經查獲者,除無條件繳回本項津貼外,願負一切法律責任。					
委託人甲(親筆簽名): _____ 委託人乙(親筆簽名): _____						
以下由受理初/複審單位填寫						
初審單位	☐ 收件日期:____年____月____日,備齊應備文件。 ☐ 收件日期:____年____月____日,尚未備齊文件; ____年____月____日通知申請人補件;申請人補件完成日期:____年____月____日。 承辦人:		社會處 審核結果		※衛生福利部公共化及準公共托育補助 ☐ 通過,核定金額:_____ ☐ 不通過,原因: ※花蓮縣政府公共化與準公共托育服務家長自負額補助(隔月發放) ☐ 通過,核定金額:_____ ☐ 不通過,原因: 承辦人:	

※公共化及準公共托育補助金額表

單位：元/月

出生排序 家庭類別	公共化(公設民營托嬰中心、社區公共托育家園)					
	收費上限 11,300					
	第 1 名子女 中央補助	本府自負額補 助	第 2 名子女	本府補助自負 額	第 3 名以上子 女	本府補助自負 額
一般家庭	7,000	4,300	8,000	3,300	9,000	2,300
中低收入戶	9,000	2,300	10,000	1,300	11,000	300
低收入戶、 弱勢家庭	11,000	300	12,000	0	13,000	0

出生排序 家庭類別	準公共(簽約之私立托嬰中心)					
	以平均月費 16,800 為例 (實際狀況依各托嬰中心收費為主)					
	第 1 名子女 中央補助	本府自負額補 助	第 2 名子女	本府補助自負 額	第 3 名以上子 女	本府補助自負 額
一般家庭	13,000	3,800	14,000	2,800	15,000	1,800
中低收入戶	15,000	1,800	16,000	800	17,000	0
低收入戶、 弱勢家庭	17,000	0	18,000	0	19,000	0

※委託人實際支付托育費用低於以上所列標準者，核實支付。

※自負額補助計算方式係由托嬰中心平均月費扣除每月領取之中央托育補助。

※填寫完畢後請將本申請表及應備文件送至托嬰中心或托育家園辦理，如有問題請來電詢問：

◎收件及初審：

【公共化】

1. 新秀公共托嬰中心，電話：03-8267058，地址：花蓮縣新城鄉光復路 489 號 1 樓之 1
2. 花蓮市社區公共托嬰中心，電話：03-8242930，地址：花蓮縣花蓮市中興路 41 號(明聰國小附幼)
3. 鳳林鎮社區公共托育家園，電話：03-8762178，地址：花蓮縣鳳林鎮中華路 2 號
4. 玉里鎮社區公共托育家園，電話：03-8884209，地址：花蓮縣玉里鎮莊敬路 8 號 2 樓
5. 吉安公共托嬰中心，電話：03-8520532，地址：花蓮縣吉安鄉荳蘭四街 16 號 1 樓

【準公共】

1. 私立明星托嬰中心，電話：03-8576545，地址：花蓮縣花蓮市建興街 83 號
2. 私立毛毛虫托嬰中心，電話：03-8537950，地址：花蓮縣吉安鄉北安街 111 號

◎審核及撥款：

花蓮縣政府社會處婦幼科，電話：03-8228995 分機 2025，地址：花蓮市府後路 2 號(婦幼親創園區)