

# 國民年金

## 生育給付申請書及給付收據

受理  
編號

年 月 日申請

(填表前請詳閱背面說明)

|  |  |                          |  |                  |                                      |  |                                 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |     |        |                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--------------------------|--|------------------|--------------------------------------|--|---------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-----|--------|--------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 被<br>保<br>險<br>人<br>(<br>產<br>婦<br>)   | 姓<br>名   | 林美美                      |  | 出<br>生<br>日<br>期 | 民國 82 年 7 月 7 日                      |  | 身<br>分<br>證<br>統<br>一<br>編<br>號 | B | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |     |        |                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 國<br>內<br>聯<br>絡<br>方<br>式   | <p>※請擇一勾選：(勾選 1. 2 者無須填寫現住址；如全部未勾選者，本局即以戶籍地址寄發通知書件)</p> <p>1. <input checked="" type="checkbox"/> 戶籍地址</p> <p>2. <input type="checkbox"/> 繳款單地址</p> <p>3. <input type="checkbox"/> 現住址：郵遞區號：□□□-□□□</p> <p>電話：( 02 ) 2211-1000</p> <p>行動電話：0993-168-888</p> <p>(本局將於受理後以簡訊通知)</p> <p>縣 鄉鎮 村里 路 巷 號 樓之 室</p> <p>市 市區 鄰 街 弄</p>  |                          |  |                  |                                      |  |                                 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |     |        |                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 分<br>娩<br>或<br>早<br>產<br>日<br>期  | 民國 113 年 4 月 20 日  |                          |  |                  | 申<br>請<br>生<br>育<br>給<br>付<br>金<br>額 |  | 個月生育給付計 元<br>(如無法核算，可不填寫)       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |     |        |                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 分<br>娩<br>胎<br>數   | <p>※同時符合相關社會保險生育給付或補助條件者，僅得擇一請領</p> <p>1. <input checked="" type="checkbox"/> 單胎 2. <input type="checkbox"/> 雙胎 3. <input type="checkbox"/> 三胎 4. <input type="checkbox"/> 四胎 5. <input type="checkbox"/> 其他</p>   |                          |  |                  |                                      |  |                                 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |     |        |                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 匯<br>入<br>帳<br>戶<br>(<br>※<br>請<br>擇<br>一<br>勾<br>選<br>)   | <p>※一、金融機構存簿之總代號及帳號，請分別由左至右填寫完整，位數不足者，不須補零；郵政存簿儲金局號及帳號(均含檢號)不足七位者，請在左邊補零。</p> <p>二、所檢附金融機構或郵局之存簿封面影本應可清晰辨識，以免無法入帳。</p> <p>1. <input type="checkbox"/> 匯入申請人在金融機構(B)存簿帳戶：銀行(庫局) 分行(支庫局)</p> <table border="1"> <tr> <td>總代號</td> <td>帳<br/>號</td> <td colspan="15">金融機構存款帳號(分行別、科目、編號、檢查號碼)</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table> <p>2. <input checked="" type="checkbox"/> 匯入申請人在郵局(H)存簿帳戶：局號：1 2 3 4 5 6 - 7 帳號：1 1 1 1 1 1 - 1</p> |                          |  |                  |                                      |  |                                 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | 總代號 | 帳<br>號 | 金融機構存款帳號(分行別、科目、編號、檢查號碼) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 總代號  | 帳<br>號   | 金融機構存款帳號(分行別、科目、編號、檢查號碼) |  |                  |                                      |  |                                 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |     |        |                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |                          |  |                  |                                      |  |                                 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |     |        |                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <p>本人已瞭解國民年金法相關規定，茲證明上列各欄均覈實填寫；又本人同意如有生育事故發生前逾期未繳納之保險費及利息，得由請領之生育給付中扣抵。又本人或受益人如有溢領或誤領之保險給付應予退還；或本人如另有請領(勞工保險、農民健康保險)生育給付，同意貴局逕由本人得領取之生育給付中扣還並願負一切法律責任。</p> <p>被保險人(或受益人)簽名或蓋章：林美美</p> <p>(中文正楷親簽) (申請人如為受監護宣告，應由其法定代理人簽名或蓋章)</p> |  |                          |  |                  |                                      |  |                                 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |     |        |                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <p>※應備書件：出生證明(應為正本並載有生母及新生兒專欄記事)；已辦理出生登記者得免附。</p>  |  |                          |  |                  |                                      |  |                                 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |     |        |                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <p>----- 存簿封面(戶名及帳號)影本 -----</p> <p>(產婦本人存簿封面影本黏貼欄)</p>  |  |                          |  |                  |                                      |  |                                 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |     |        |                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

※ 請覈實填寫上述各項，如有疑義，請電洽勞動部勞工保險局國民年金組，電話(02) 23961266 轉 6066 詢問。

※ 郵寄地址：100023 臺北市中正區濟南路 2 段 42 號「勞動部勞工保險局國民年金組」收。(如需臨櫃服務或送件，請洽各地辦事處)

※ 依照國民年金法第 50 條規定：「以詐欺或其他不正當行為領取保險給付者，除應予追回外，並按其領取之保險給付處以 2 倍罰鍰。」另依民法請求損害賠償；又如有涉及刑責者，移送司法機關辦理。

## 請領生育給付說明

### 一、請領資格：

- (一) 國民年金法第 32 條之 1 規定，被保險人於保險有效期間分娩或早產（不論活產或死產），得請領生育給付。
  - (二) 國民年金法施行細則第 44 條之 3 及衛生福利部 113 年 4 月 15 日函釋放寬，被保險人於保險有效期間懷孕，於退保後 1 年內，因同一懷孕事故分娩或早產，且未領取其他社會保險生育給付，仍得依規定請領生育給付；衛生福利部 113 年 4 月 15 日函釋並敘明自函釋發文之日起 5 年內追溯發給。
- 【「早產」係指出生時妊娠週數大於 20 週（含 140 天），但小於 37 週（不含 259 天）；如妊娠週數不明確時，可採出生胎兒體重計算，即胎兒出生時體重大於 500 公克，但少於 2500 公克者。】

### 二、給付標準：

按被保險人分娩或早產當時之月投保金額一次發給 2 個月生育給付。分娩或早產為雙生以上者，按比例增給。被保險人同時符合相關社會保險生育給付或補助條件者，僅得擇一請領。又國保被保險人分娩，其配偶為農保被保險人，符合各該保險生育給付請領資格時，仍應受僅得擇一請領之限制。

### 三、請領手續：

請領生育給付時，應檢具下列書表證明送本局：

- (一) 國民年金生育給付申請書及給付收據。
- (二) 如已辦理出生登記，免附嬰兒出生證明書。如尚未辦理出生登記，則需檢附嬰兒出生證明書（如為死產，應檢附醫療院所或領有執業執照之醫師、助產人員所出具之死產證明書）。

※若嬰兒出生證明書有下列情形，應經下列單位驗證，並應檢附被保險人護照影本：

1. 於國外製作者，應經我國駐外使領館、代表處或辦事處驗證；其在國內由外國駐臺使領館或授權機構製作者，應經外交部複驗。
2. 於大陸地區製作者，應經大陸公證處公證及我國海峽交流基金會驗證。
3. 於香港或澳門製作者，應經我國駐香港或澳門之台北經濟文化辦事處驗證。
4. 證明文件為外文者，應檢附經上述所列單位驗證或國內公證人認證之中文譯本。

※嬰兒出生證明書及早(死)產證明書均應載明產婦之姓名、出生年月日及國民身分證統一編號等基本資料；早(死)產證明書並應載明早(死)產日期、妊娠週數及最終月經日期。

### 四、請領期限：

領取生育給付之請求權，自得請領之日起，因 5 年間不行使而消滅。

### 五、發給方式：

如經審查符合請領條件及申請手續完備者，逕匯至被保險人（或受益人）之國內金融機構帳戶。

### 六、附註：

- (一) 被保險人流產、葡萄胎及子宮外孕者，不得申請生育給付。
- (二) 申請時應據實填寫，如有虛假之偽造、詐欺行為者，將移送司法機關辦理。
- (三) 國內聯絡方式填寫國外地址者，如在國內仍有戶籍，均以國內戶籍地址寄發通知。

### 七、填寫範例：請掃描 QR Code

