**附件2**

区、县（市） 乡镇（街道）孕产/育儿补助申请汇总表

（2023年 月）

填报单位:(盖章) 填报日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 补助类型 | | 申请人  姓名 | 身份证号码 | 户籍地 | 是否已生育 | 孩次 | 新生子女户籍地 | 社保卡开户银行 | 银行卡号 | 拟发金额（万元） | 备注 |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **合 计** | | 本月申请孕产补助 人，初审通过 人，不予通过 人，拟发补助 万元。  本月申请育儿补助 人，初审通过 人，不予通过 人，拟发补助 万元，以上两项合计拟发 万元。 | | | | | | | | | | |
| 经办人： 职能科室负责人： 业务分管负责人： 主要负责人： | | | | | | | | | | | | |