

附件

清远市城镇独生子女父母计划生育奖励申请表

申请人姓名		性别		配偶姓名		免冠1寸 近照
出生年月	年 月 日		年 月 日			
结婚时间						
身份证号码						
户籍地址						
家庭住址						
生育或收养情况						
生育子女	姓 名		性别		年 月生	
收养子女	姓 名		性别		年 月生	
村（居）委会意见				镇级公服办 意见		
县级或不设区地 级市卫生健康局 意见						
备注						

申请人签名：

电话：

年 月 日

注：1. 此表一式三份，村（居）委会、镇级公服办、县级或不设区地级市卫生健康局 各存一份。

2. 夫妻双方的户籍在同一个县（市、区）但不在同一个镇（乡、街道）的，向女 方户籍所在地申请；夫妻双方户籍不在同一个县（市、区）的，分别向各自户籍所在地 提出申请。

3. 提交申请表时需一并提交夫妻双方的身份证、户口簿、结婚证、有效独生子女 父母光荣证、收养证或收养公证书等材料的原件和复印件。

4. 离婚或丧偶的单亲家庭，在“备注”栏中注明，并提供离婚证或配偶的死亡证 明。

