

彰化好孕卡懷孕確認單(卡片申請)

修改日期：115 年 1 月 26 日

親愛的孕媽咪 _____ (孕婦姓名) 恭喜您懷孕！

茲確認上述孕婦已於 _____ (醫療院所名稱) 完成產前健康檢查，符合申請「彰化好孕卡」補助費用。

預產期日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日

開立日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日

_____ 門診章或醫師章

孕媽咪，您好：

提醒您可利用「彰化縣好孕卡線上申請系統」線上或至「彰化縣各鄉鎮市區衛生所」臨櫃申請「彰化好孕卡」補助費用。

申請時請上傳或攜帶下列文件：

1. 以下請依身分條件擇一備齊：

☒ 孕婦國民身分證正、反面

☒ 配偶國民身分證正、反面及新住民居留證(效期內)正面

(新住民孕婦尚未取得國籍且配偶設籍彰化縣適用)

2. ☒ 孕媽咪健康手冊第 10-12 頁

3. ☒ 懷孕確認單(非本縣合作產檢院所使用)

4. ☒ 健保卡正面

※本表單僅供證明孕婦已於醫療院所完成產檢，請妥善保存於申請時出示。

若對補助內容或申請流程有任何疑問，請上班時間 08:30~11:30 13:30~16:30

來電洽詢彰化縣衛生局保健科 04-7115141 分機 5510、5513、5515



申請資訊



線上申請



衛生所資訊