

สิทธิประโยชน์กรณีคลอดบุตร ของไต้หวัน

1. คุณสมบัติ

ตั้งครรภ์ระหว่างที่เป็นสมาชิกกองทุนประกันภัยแรงงานตามเงื่อนไข ดังนี้

- **คลอดปกติ** เป็นสมาชิกกองทุนฯ ครบ 280 วัน
- **คลอดก่อนกำหนด** เป็นสมาชิกกองทุนฯ ครบ 181 วัน
 - อายุครรภ์ครบ 20 สัปดาห์ แต่ไม่เกิน 37 สัปดาห์ หรือ
 - น้ำหนักทารกเกิน 500 กรัม แต่น้อยกว่า 2,500 กรัม (กรณีไม่ทราบจำนวนวันตั้งครรภ์)



*** ระยะเวลาการเป็นสมาชิกกองทุนฯ สามารถนับระยะเวลารวมสะสมได้ โดยไม่ต้องต่อเนื่องกัน

2. สิทธิประโยชน์

- **เงินก้อนครั้งเดียว** 60 วันของค่าจ้างที่จ้างเอาประกันเฉลี่ย 6 เดือนสุดท้าย นับจากวันคลอด (บุตรแฝดจะได้รับเพิ่มขึ้นตามสัดส่วน)
- **สิทธิลาคลอด** (เฉพาะมารดาที่ทำงานในไต้หวัน) ก่อนหรือหลังคลอด 8 สัปดาห์ (นับรวมวันหยุดระหว่างลา)
- **ค่าจ้างระหว่างลา**
 - เป็นสมาชิกกองทุนฯ เกิน 6 เดือน รับค่าจ้างเต็มจำนวน
 - เป็นสมาชิกกองทุนฯ ไม่ครบ 6 เดือน ได้รับค่าจ้างร้อยละ 50

3. เอกสารประกอบการยื่นขอรับสิทธิประโยชน์

เอกสารประกอบ	สนง. เศรษฐกิจฯ		ผ่านการรับรอง	
	อังกฤษ	จีน (ไต้หวัน)	กรมการกงสุล	สนง. เศรษฐกิจฯ
1. แบบคำร้องขอรับสิทธิประโยชน์กรณีคลอดบุตร	-	-	-	-
2. สำเนาหนังสือเดินทางที่ใช้เดินทางไปไต้หวัน	-	-	-	-
3. สำเนาบัตรถิ่นที่อยู่ (ถ้ามี: ARC)	-	-	-	-
4. ใบรับรองการเปิดบัญชีธนาคารภาษาอังกฤษ	-	-	✓	✓
5. สูติบัตร	✓	✓	✓	✓
6. ใบรับรองแพทย์ (เลือกใช้ 6.1 หรือ 6.2) 6.1 ใบรับรองแพทย์ของไต้หวัน (กรณีคลอดในไต้หวัน)	-	-	-	-
6.2 ใบรับรองแพทย์ของไทย (กรณีไม่มีเอกสารตาม 6.1)	✓	✓	✓	✓

หมายเหตุ

- ต้องยื่นขอภายใน 5 ปี นับจากวันที่คลอดบุตร หากเลยเวลาที่กำหนดจะหมดสิทธิ์ยื่นขอรับ
- กรณีการกเสียชีวิตขณะคลอด : ใช้ใบรับรองแพทย์จากโรงพยาบาล หรือแพทย์/ผดุงครรภ์ที่มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ พร้อมระบุข้อมูล ได้แก่ วันที่เสียชีวิต สาเหตุการเสียชีวิต จำนวนสัปดาห์ที่ตั้งครรภ์ และประจำเดือนไม่มาครั้งสุดท้าย
- กรณีคลอดบุตรนอกไต้หวัน : ใช้ใบรับรองแพทย์จากโรงพยาบาลในไต้หวันที่เคยรับการตรวจครรภ์ หรือใบรับรองแพทย์จากโรงพยาบาลต้นทาง พร้อมระบุวันที่เข้ารับการตรวจครรภ์ จำนวนสัปดาห์ที่ตั้งครรภ์ และประจำเดือนไม่มาครั้งสุดท้าย

4. การยื่นเอกสาร

สามารถยื่นเอกสารได้ที่

1. สำนักงานแรงงานจังหวัด (สรจ.) ทุกจังหวัด
2. สำนักงานปลัดกระทรวงแรงงาน สำนักประสานความร่วมมือระหว่างประเทศ ชั้น 12 ถนนมิตรไมตรี แขวงดินแดง เขตดินแดง กรุงเทพมหานคร



สำนักประสานความร่วมมือระหว่างประเทศ

สำนักงานปลัดกระทรวงแรงงาน ถนนมิตรไมตรี
แขวงดินแดง เขตดินแดง กรุงเทพฯ 10400

เบอร์ติดต่อ

02-2321239
02-2321240
02-2321242

เว็บไซต์

<https://icb.mol.go.th>



สิทธิประโยชน์กรณีคลอดบุตรของได้หวัน

๑. คุณสมบัติผู้ยื่นขอ

ตั้งครรภ์ระหว่างที่เป็นสมาชิกกองทุนประกันภัยแรงงาน

๑.๑ คลอดปกติ เป็นสมาชิกกองทุนฯ ครบ ๒๘๐ วัน โดยระยะเวลาการเป็นสมาชิกกองทุนฯ สามารถสะสมได้ ไม่จำเป็นต้องต่อเนื่องกัน

๑.๒ คลอดก่อนกำหนด เป็นสมาชิกกองทุนฯ ครบ ๑๘๑ วัน มีอายุครรภ์ ครบ ๒๐ สัปดาห์ แต่ไม่เกิน ๓๗ สัปดาห์ กรณีไม่ทราบจำนวนวันตั้งครรภ์ที่แน่นอนให้ใช้น้ำหนักของทารกเป็นเกณฑ์ โดยมีน้ำหนักเกิน ๕๐๐ กรัม แต่น้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม

๒. สิทธิประโยชน์

๒.๑ จ่ายเป็นก้อนครั้งเดียวจำนวน ๖๐ วันของเงินค่าจ้างที่แจ้งเอาประกันโดยเฉลี่ย ๖ เดือนสุดท้าย นับจากวันที่คลอด ในกรณีที่คลอดบุตรแฝด จะได้รับเพิ่มขึ้นตามสัดส่วน

๒.๒ มารดาที่ทำงานในได้หวันสามารถลาก่อนหรือหลังคลอดได้ ๘ สัปดาห์

๒.๓ หากเป็นสมาชิกกองทุนฯ เกิน ๖ เดือน ได้รับค่าจ้างเต็มจำนวน หากเป็นสมาชิกไม่ครบ ๖ เดือน ได้รับค่าจ้างร้อยละ ๕๐

๓. เอกสารประกอบการยื่นขอ

๓.๑ แบบคำร้องขอรับสิทธิประโยชน์กรณีคลอดบุตร

๓.๒ สำเนาหนังสือเดินทาง

๓.๓ สำเนาบัตรถิ่นที่อยู่ (ARC)

๓.๔ ใบรับรองการเปิดบัญชีจากธนาคารภาษาอังกฤษ

๓.๕ สูติบัตรหรือใบรับรองการคลอดบุตร โดยต้องระบุข้อมูลของผู้ที่คลอด ได้แก่ ชื่อ-สกุล วันเดือนปีเกิด เลขที่บัตรประชาชน วันที่คลอด (กรณีทารกเสียชีวิตขณะคลอด ต้องมีใบรับรองจากสถานพยาบาล หรือแพทย์/ผดุงครรภ์ที่มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ ระบุวันที่เสียชีวิต สาเหตุ จำนวนสัปดาห์ที่ตั้งครรภ์ และวันที่ประจำเดือนมาครั้งสุดท้าย)

๓.๖ หากคลอดบุตรนอกได้หวัน ต้องมีใบรับรองแพทย์จากสถานพยาบาลในได้หวันที่เคยไปรับการตรวจครรภ์

๓.๗ หากไม่มีเอกสารตามข้อ ๓.๖ ให้แนบใบรับรองแพทย์จากสถานพยาบาลของประเทศนั้นๆ โดยระบุวันที่เข้ารับการตรวจครรภ์ จำนวนสัปดาห์ที่ตั้งครรภ์ และวันที่ประจำเดือนมาครั้งสุดท้าย

เอกสารตามข้อ ๓.๔ ขอได้จากธนาคารที่มีบัญชีอยู่ (ยกเว้นธนาคาร ธ.ก.ส.) และนำไปผ่านการรับรองจากกรมการกงสุล กระทรวงการต่างประเทศ และสำนักงานเศรษฐกิจและวัฒนธรรมไทเป ประจำประเทศไทย ตามลำดับ และเอกสารตามข้อ ๓.๕ - ๓.๖ ต้องแปลเป็นภาษาอังกฤษ และภาษาจีน และผ่านการรับรองจากกรมการกงสุล กระทรวงการต่างประเทศ และสำนักงานเศรษฐกิจและวัฒนธรรมไทเป ประจำประเทศไทย ตามลำดับ

๔. การยื่นขอรับสิทธิประโยชน์

ผู้มีสิทธิรับเงินดังกล่าว ต้องยื่นขอภายใน ๕ ปี นับแต่วันที่คลอดบุตร โดยสามารถยื่นได้ที่สำนักงานแรงงานจังหวัดทุกจังหวัด และสำนักประสานความร่วมมือระหว่างประเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงแรงงาน

เงินสงเคราะห์บุตรจากกองทุนประกันภัยแรงงานได้หวัน

คุณสมบัติผู้ยื่น

1. ผู้ที่เข้าเป็นสมาชิกกองทุนฯ ครบ 280 วันแล้วตลอด
 2. ผู้ที่เข้าเป็นสมาชิกกองทุนฯ ครบ 181 วันแล้วตลอดก่อนกำหนด
 - อายุครรภ์ครบ 20 สัปดาห์ แต่ไม่เกิน 37 สัปดาห์ หรือ
 - น้ำหนักทารกเกิน 500 กรัม แต่ไม่น้อยกว่า 2500 กรัม (กรณีไม่ทราบจำนวนวันตั้งครรภ์)
- ** ระยะเวลาการเป็นสมาชิกกองทุนฯ สามารถนับระยะเวลารวมสะสมได้ โดยไม่ต้องต่อเนื่องกัน****

เอกสารประกอบการขอรับเงิน

1. แบบคำร้องขอรับสิทธิประโยชน์ กรณีคลอดบุตร
 - ☐ จำนวน 2 ฉบับ
 - ☐ ลงลายมือชื่อเหมือนหนังสือเดินทาง
2. สำเนาบัตรถิ่นที่อยู่ (กามา) (Alien Resident Certificate : ARC) ชัดเจนและสมบูรณ์
 - ☐ ลงลายมือชื่อเหมือนหนังสือเดินทาง
3. สำเนาหนังสือเดินทางที่ใช้เดินทางมาทำงานที่ได้หวัน
 - ☐ ถ่ายสำเนาทุกหน้าชัดเจน (ไม่เลือนราง)
 - ☐ ลงลายมือชื่อเหมือนหนังสือเดินทางและในแบบฟอร์มการขอรับเงิน ทุกหน้า
4. ใบรับรองการเปิดบัญชีธนาคารฉบับภาษาอังกฤษ
 - ☐ ผ่านการรับรองจากกรมการกงสุล
 - ☐ ผ่านการรับรองจากสำนักงานเศรษฐกิจและวัฒนธรรมไทเป ประจำประเทศไทย
5. สูติบัตร
 - ☐ ระบุนามผู้คลอด ได้แก่ ชื่อ ชื่อสกุล วัน/เดือน/ปีเกิด เลขที่บัตรประชาชน และวันที่คลอด
 - ☐ ภาษาจีน (ตัวสะกดภาษาอังกฤษเหมือนในหนังสือเดินทาง)
 - ☐ ภาษาอังกฤษ (ตัวสะกดภาษาอังกฤษเหมือนในหนังสือเดินทาง)
 - ☐ ผ่านการรับรองจากกรมการกงสุล
 - ☐ ผ่านการรับรองจากสำนักงานเศรษฐกิจและวัฒนธรรมไทเป ประจำประเทศไทย
6. ใบรับรองแพทย์
 - ☐ 6.1 ใบรับรองแพทย์จากโรงพยาบาลในได้หวันที่เคยตรวจครรภ์ หรือ
 - ☐ 6.2 ใบรับรองแพทย์ของไทย
 - ☐ ระบุนามที่เข้ารับการตรวจครรภ์ จำนวนสัปดาห์ที่ตั้งครรภ์ และวันที่ประจำเดือนมาครั้งสุดท้าย
 - ☐ ภาษาจีน (ตัวสะกดภาษาอังกฤษเหมือนในหนังสือเดินทาง)
 - ☐ ภาษาอังกฤษ (ตัวสะกดภาษาอังกฤษเหมือนในหนังสือเดินทาง)
 - ☐ ผ่านการรับรองจากกรมการกงสุล
 - ☐ ผ่านการรับรองจากสำนักงานเศรษฐกิจและวัฒนธรรมไทเป ประจำประเทศไทย

หมายเหตุ

1. หลักเกณฑ์การอนุมัติ คือ ผู้ที่คลอดตามปกติ หรือคลอดก่อนกำหนด มีสิทธิ์รับเงินสงเคราะห์จำนวน 60 วัน โดยคำนวณจากอัตราค่าจ้างเอาประกันเฉลี่ย 6 เดือนสุดท้ายนับจากวันคลอด
2. ต้องยื่นขอภายใน 5 ปี นับจากวันที่คลอดบุตร หากเลยเวลาที่กำหนดจะหมดสิทธิ์ยื่นขอ
3. กรณีทารกเสียชีวิตขณะคลอด ให้ใช้ใบรับรองแพทย์จากโรงพยาบาล หรือแพทย์/ผดุงครรภ์ที่มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ พร้อมระบุข้อมูล ได้แก่ วันที่เสียชีวิต สาเหตุ จำนวนสัปดาห์ที่ตั้งครรภ์ วันที่ประจำเดือนมาครั้งสุดท้าย

การยื่นเอกสาร

สามารถยื่นเอกสารได้ที่

1. สำนักงานแรงงานจังหวัด (สรจ.) ทุกจังหวัด
2. สำนักงานปลัดกระทรวงแรงงาน สำนักประสานความร่วมมือระหว่างประเทศ ชั้น 12 ถนนมิตรไมตรี แขวงดินแดง เขตดินแดง กรุงเทพมหานคร

勞工保險生育給付申請書及給付收據

勞工保險

受理編號 — 11 — 號 填表日期 年 月 日 (填表前請詳閱背面說明)

被保險人	姓名	出生日期	民國 年 月 日	身分證統一編號								
	※已透過網路申辦或戶政事務所通報申請生育給付者，無須再重複填寫申請書寄送本局，以免增加給付核付作業時間。											
保險人	通訊方式	郵遞區號：10658 地址：台北市大安區信義路三段 151 號 10 樓 電話：(02) 2701-1413 轉 206,209			前述地址為：(請勾選) ☐ 戶籍地址 ☒ 現住址							
	保險事故	分娩日期	民國 年 月 日	申請生育給付金額	元 (如無法核算，可不必填寫)							
給付方式 (請勾選一項)	…… 請將申請人之存簿封面影本浮貼於此處 ……											
	※一、金融機構 (不含郵局) 及分支機構名稱請完整填寫，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。 二、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。 三、所檢附金融機構或郵局之存簿封面影本應可清晰辨識，帳戶姓名須與勞保局加保資料相符，以免無法入帳。 1、☐ 匯入申請人在金融機構之存簿帳戶：_____ 銀行 _____ 分行 <table border="1"> <tr> <td>總代號</td> <td>帳號</td> <td>金融機構存款帳號 (分行別、科目、編號、檢查號碼)</td> <td>Swift code:</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> 2、☐ 匯入申請人在郵局之存簿帳戶：局號：_____ 帳號：_____					總代號	帳號	金融機構存款帳號 (分行別、科目、編號、檢查號碼)	Swift code:			
總代號	帳號	金融機構存款帳號 (分行別、科目、編號、檢查號碼)	Swift code:									
以上各欄均據實填寫，為審核給付需要，同意貴局可逕向衛生福利部中央健康保險署或其他有關機關團體調閱相關資料。若有溢領之保險給付 (含國民年金保險生育給付)，亦同意貴局可逕自本人得領取之保險給付中扣除繳還。 被保險人 (或受益人) 簽名或蓋章：_____ (詳閱資料後本人正楷親簽)												
※ 應備書件：出生證明書 (已辦理出生登記者免附)。												
投保單位證明欄	上列各項經查明屬實，特此證明。(被保險人得自行申請，自行申請者本欄免填寫。)											
	勞工保險證號	單位名稱		(單位印章)								
	負責人	經辦人										
	電話	地址										

※本局核付後以簡訊通知，請務必詳實填寫行動電話；如需補發書面核定函，請於接到簡訊後另向 (02)2396-1266 轉 2212 保險收支科索取。

※申請手續請洽投保單位辦理，免費又方便，無須委由他人代辦，各項欄位請覈實填寫，如有偽造、詐欺等不法行為者，將移送司法機關辦理，如有疑義請電洽本局 (電話：02-23961266 轉分機 2866)。

※郵寄或送件地址：100232 台北市中正區羅斯福路 1 段 4 號「勞動部勞工保險局」收。

勞工保險生育給付申請書及給付收據

受理編號	— — 11 —		號	填表日期	年	月	日	(填表前請詳閱背面說明)																																				
被保險人	姓名			出生日期	民國 年 月 日			身分證統一編號																																				
	※已透過網路申辦或戶政事務所通報申請生育給付者，無須再重複填寫申請書寄送本局，以免增加給付核付作業時間。																																											
	通訊方式	郵遞區號：806 地址：高雄市前鎮區復興四路12號11樓之1 電話：07-338-0052, 07-3384334							前述地址為：(請勾選) ☐ 戶籍地址 ☒ 現住址																																			
保險事故	分娩或產期	民國 年 月 日			申請生育給付金額			元																																				
	此次分娩胎數	☐ 單胎 ☐ 雙胎 ☐ 三胎 ☐ 其他_____			(如無法核算，可不必填寫)																																							
給付方式 (請勾選一項)	…… 請將申請人之存簿封面影本浮貼於此處 ……																																											
	※一、金融機構（不含郵局）及分支機構名稱請完整填寫，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。 二、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。 三、所檢附金融機構或郵局之存簿封面影本應可清晰辨識，帳戶姓名須與勞保局加保資料相符，以免無法入帳。																																											
	1、 ☐ 匯入申請人在金融機構之存簿帳戶：_____銀行_____分行																																											
	<table border="1"><tr><td colspan="3">總代號</td><td colspan="3">帳號</td><td colspan="5">金融機構存款帳號(分行別、科目、編號、檢查號碼)</td><td colspan="2">Swift code:</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></tr></table>											總代號			帳號			金融機構存款帳號(分行別、科目、編號、檢查號碼)					Swift code:																					
總代號			帳號			金融機構存款帳號(分行別、科目、編號、檢查號碼)					Swift code:																																	
2、 ☐ 匯入申請人在郵局之存簿帳戶：局號： <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> — <table border="1"><tr><td></td></tr></table> 帳號： <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> — <table border="1"><tr><td></td></tr></table>																																												
以上各欄均據實填寫，為審核給付需要，同意貴局可逕向衛生福利部中央健康保險署或其他有關機關團體調閱相關資料。若有溢領之保險給付（含國民年金保險生育給付），亦同意貴局可逕自本人得領取之保險給付中扣除繳還。																																												
被保險人（或受益人）簽名或蓋章： <u>X</u> (詳閱資料後本人正楷親簽)																																												
※ 應備書件：出生證明書（已辦理出生登記者免附）。																																												
投保單位證明欄	上列各項經查明屬實，特此證明。(被保險人得自行申請，自行申請者本欄免填寫。)																																											
	<table border="1"><tr><td>勞工保險證號：</td><td colspan="2"></td><td>單位名稱：</td><td colspan="7"></td></tr><tr><td>負責人：</td><td colspan="2"></td><td>經辦人：</td><td colspan="7"></td></tr><tr><td>電 話：</td><td colspan="2">()</td><td>地 址：</td><td colspan="7"></td></tr></table>											勞工保險證號：			單位名稱：								負責人：			經辦人：								電 話：	()		地 址：							
	勞工保險證號：			單位名稱：																																								
	負責人：			經辦人：																																								
電 話：	()		地 址：																																									
(單位印章)																																												

※本局核付後以簡訊通知，請務必詳實填寫行動電話；如需補發書面核定函，請於接到簡訊後另向 (02)2396-1266 轉 2212 保險收支科索取。

※申請手續請洽投保單位辦理，免費又方便，無須委由他人代辦，各項欄位請覈實填寫，如有偽造、詐欺等不法行為者，將移送司法機關辦理，如有疑義請電洽本局（電話：02-23961266 轉分機 2866）。

※郵寄或送件地址：100232 台北市中正區羅斯福路1段4號「勞動部勞工保險局」收。

109.09

請領生育給付說明

一、請領要件：被保險人合於下列情形之一者，得請領生育給付。

(一) 參加保險滿 280 日後分娩者。

(二) 參加保險滿 181 日後早產者。

早產的定義：為胎兒產出時妊娠週數 20 週以上（含 140 天）但未滿 37 週（不含 259 天）。如妊娠週數不明確時，可採胎兒產出時體重超過 500 公克但未滿 2,500 公克為判斷標準。

(三) 在保險有效期間懷孕，且符合上述規定之參加保險日數，於保險效力停止後一年內因同一懷孕事故而分娩或早產者。

二、給付標準：被保險人分娩或早產者，按被保險人分娩當月（包括當月）起，前 6 個月之平均月投保薪資一次給與生育給付 60 日。分娩或早產為雙生以上者，按比例增給。又被保險人同時符合相關社會保險生育給付或因軍公教身分請領國家給與之生育補助請領條件者，僅得擇一請領。但農民健康保險者，不在此限。

三、請領生育給付，應檢具下列書據證件：

(一) 勞工保險生育給付申請書及給付收據。

(二) 嬰兒出生證明書（已辦理出生登記者免附。死產者，應檢附醫院、診所或領有執業執照之醫師、助產人員出具之證明書）。

前開出生證明書及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；死產證明書並應載明確定之死產日期、原因及懷孕週數或最終月經日期。

(三) 在保險有效期間懷孕，於保險效力停止後一年內因同一懷孕事故而在國外分娩或早產者，應另檢附因該次懷孕事故曾在國內醫院或診所就診之診斷證明書；如提供國內診斷證明書有困難者，得檢附在國外醫院或診所就診之相關證明文件（前述證明文件均須載有就診日期及懷孕週數或最終月經日期）。

(四) 所檢附之出生證明書或相關證明文件為我國政府機關以外製作者，除應檢附被保險人護照影本外，應經下列單位驗證（證明文件如為外文者，須連同中文譯本一併驗證或洽國內公證人認證）：

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。（外交部有權視須複驗之文件性質及其辦理方式決定受理與否，如有疑義請逕向該部領事事務局洽詢，電話：02-23432888）

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。

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、附註：

(一) 被保險人分娩或早產者，其夫不得申請配偶生育給付。

(二) 被保險人流產、葡萄胎及子宮外孕者，不得申請生育給付。

(三) 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。

(四) 已透過網路申辦或戶政事務所通報申請生育給付者，無須再重複填寫申請書寄送本局，以免增加給付核付作業時間。

(ตัวอย่างการกรอกแบบคำร้องขอรับเงินค่าคลอดบุตรจากกองทุนประกันภัยของไต้หวัน)

(เพื่อหลีกเลี่ยงการเขียนผิด ให้ผู้มีสิทธิ์เซ็นชื่อในช่อง ① เท่านั้น สำหรับช่องอื่นๆ สำนักงานแรงงานจะช่วยกรอกให้)

勞工保險生育給付申請書及給付收據

受理編號	— 11 —		號	填表日期	年	月	日	(填表前請詳閱背面說明)		
被保險人	姓名	ชื่อ-นามสกุล เป็นภาษาอังกฤษ	出生日期	民國	年	月	日	身分證 統一編號		
	※已透過網路申辦或戶政事務所通報申請生育給付者，無須再重複填寫申請書寄送本局，以免增加給付核付作業時間。									
險人	通訊方式	郵遞區號： -	地址： 電話：() 行動電話：					前述地址為：(請勾選) ☐ 戶籍地址 ☐ 現住址		
	(本局核付後以簡訊通知，請務必詳實填寫行動電話)									
保險事故	分娩或 早產日期	民國			年	月	日	申請生育 給付金額	元	
	此次分娩胎數	☐ 單胎 ☐ 雙胎 ☐ 三胎 ☐ 其他			(如無法核算，可不必填寫)					
給付方式 (請勾選一項)	…… 請將申請人之存簿封面影本浮貼於此處 ……									
	※一、金融機構(不含郵局)及分支機構名稱請完整填寫，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。									
	二、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。									
	三、所檢附金融機構或郵局之存簿封面影本應可清晰辨識，帳戶姓名須與勞保局加保資料相符，以免無法入帳。									
	1、 ☐ 匯入申請人在金融機構之存簿帳戶：銀行 分行									
	總代號		帳號		金融機構存款帳號(分行別、科目、編號、檢查號碼)				Swift Code：	
	2、 ☐ 匯入申請人在郵局之存簿帳戶：局號： 帳號：									
以上各欄均據實填寫，為審核給付需要，同意貴局可逕向衛生福利部中央健康保險署或其他有關機關團體調閱相關資料。若有溢領之保險給付(含國民年金保險生育給付)，亦同意貴局可逕自本人得領取之保險給付中扣除繳還。										
被保險人(或受益人)簽名或蓋章：① <u>ผู้มีสิทธิ์รับเงินเงินช้อ (เหมือนในหนังสือเดินทาง)</u> (詳閱資料後本人正楷親簽)										
※ 應備書件：出生證明書(已辦理出生登記者免附)。										
投保單位證明欄	上列各項經查明屬實，特此證明。(被保險人得自行申請，自行申請者本欄免填寫。)									
	勞工保險 證號：		單位名稱：							
	負責人：		經辦人：		(單位印章)					
	電話：		地址：							

請領生育給付說明

一、請領要件：被保險人合於下列情形之一者，得請領生育給付。

(一) 參加保險滿 280 日後分娩者。

(二) 參加保險滿 181 日後早產者。

早產的定義：為胎兒產出時妊娠週數 20 週以上（含 140 天）但未滿 37 週（不含 259 天）。如妊娠週數不明確時，可採胎兒產出時體重超過 500 公克但未滿 2,500 公克為判斷標準。

(三) 在保險有效期間懷孕，且符合上述規定之參加保險日數，於保險效力停止後一年內因同一懷孕事故而分娩或早產者。

二、給付標準：被保險人分娩或早產者，按被保險人分娩當月（包括當月）起，前 6 個月之平均月投保薪資一次給與生育給付 60 日。分娩或早產為雙生以上者，按比例增給。又被保險人同時符合相關社會保險生育給付或因軍公教身分請領國家給與之生育補助請領條件者，僅得擇一請領。但農民健康保險者，不在此限。

三、請領生育給付，應檢具下列書據證件：

(一) 勞工保險生育給付申請書及給付收據。

(二) 嬰兒出生證明書（已辦理出生登記者免附。死產者，應檢附醫院、診所或領有執業執照之醫師、助產人員出具之證明書）。

前開出生證明書及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；死產證明書並應載明確定之死產日期、原因及懷孕週數或最終月經日期。

(三) 在保險有效期間懷孕，於保險效力停止後一年內因同一懷孕事故而在國外分娩或早產者，應另檢附因該次懷孕事故曾在國內醫院或診所就診之診斷證明書；如提供國內診斷證明書有困難者，得檢附在國外醫院或診所就診之相關證明文件（前述證明文件均須載有就診日期及懷孕週數或最終月經日期）。

(四) 所檢附之出生證明書或相關證明文件為我國政府機關以外製作者，除應檢附被保險人護照影本外，應經下列單位驗證（證明文件如為外文者，須連同中文譯本一併驗證或洽國內公證人認證）：

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。（外交部有權視須複驗之文件性質及其辦理方式決定受理與否，如有疑義請逕向該部領事事務局洽詢，電話：02-23432888）

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。

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、附註：

(一) 被保險人分娩或早產者，其夫不得申請配偶生育給付。

(二) 被保險人流產、葡萄胎及子宮外孕者，不得申請生育給付。

(三) 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。

(四) 已透過網路申辦或戶政事務所通報申請生育給付者，無須再重複填寫申請書寄送本局，以免增加給付核付作業時間。