

福建省人口福利基金会

关于开展“失独”夫妻使用 医学辅助生育技术再生育情况调查的函

相关设区市卫计委，平潭综合实验区卫计局：

为继续贯彻落实国家卫健委、中国计生协《关于开展计划生育特殊困难家庭社会关怀的通知》精神，福建省人口福利基金会拟开展“失独”夫妻使用医学辅助生育技术再生育情况的调查。现将有关事项函告如下：

一、调查资助对象

2015年以来使用医学辅助生育技术再生育的“失独”夫妻（不含代孕）

二、需要提供的相关证明材料

(一)县级以上卫生计生行政部门提供的独生子女死亡证明；

(二)具有卫生计生行政部门批准开展辅助生育技术的医疗机构出具的门诊及住院等相关记录、证明材料复印件。

请各地指定专人按照要求，于2018年9月30日前将名单及相关材料寄送到省人口福利基金会，汇总表同时发送到基金会电子邮箱。具体办事人员姓名及联系电话请于2018

年8月20日前告知省人口福利基金会。

地址：福州市晋安区金鸡山路19号

联系电话：0591-875 81353, 13706969811

电子邮箱：1152231634QQ.com

附：调查摸底汇总表

使用医学辅助技术再生育的“失独”夫妻资助申请表

福建省人口福利基金会

2018年8月1日



抄送：省财政厅、省民政厅、省卫生计生委、省计生协

“失独”夫妻申请辅助生育技术再生育补助表

女方姓名		出生年月		照片
身份证号				
所在单位 职务				
家庭住址			联系电话:	
开始医学辅助技术时间				
现状				
	签名:			
男方基本情况				
姓名	出生年月	联系电话	身份证号	
县(市、区)卫生计生局(计生协)初审意见	单位负责人(章): _____ 审核机构(章): _____			
设区市卫生计生委(计生协)审核意见	单位负责人(章): _____ 审核机构(章): _____			
省级审批意见	单位负责人(章): _____ 审核机构(章): _____			

失独夫妻使用医学辅助生育技术再生育补助汇总表

序号	县(区、市)	街道(乡镇)	姓名	性别	出生日期	身份证号	家庭住址	联系电话	备注
1									
2									

经办人:

科室领导:

分管领导: