

申请育儿补助人员 县级复审结果公示

下列人员向本村（居）民委员会提交育儿补助申请，经本区（县）卫生健康局政策资格复审，下列人员拟报上级卫生健康行政部门进行审批确认，现予以公示，公示日期2024年06月03日—2024年06月08日。如发现被公示对象基本情况不属实的，请如实反映。区（县）举报电话：0871-62121325

东川区区（县）卫生健康局（盖章）

2024年06月03日



村（居）小组	女方姓名	男方姓名	领取人姓名	现存活子女数	申领孩次
磨盘村委会	李谷香	张龙祥	李谷香	2	