附件3

鄂尔多斯市孕检补贴对象汇总表

|  |
| --- |
| 填表单位： (盖章)  |
| **地区** | **合计** | **一孩** | **二孩** | **三孩** | **多孩** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

填表人： 填表时间： 年 月 日 填表单位负责人：