

彰化縣身心障礙者輔具費用補助申請表 (暨整合式輔具轉介單)

1041223 版 P1

申請日期：

身心障礙者 (申請人) 姓名		身分證字號		出生日期	年 月 日	年齡		申請人 簽章		
受託人姓名		與身心障礙者關係		聯絡電話						
戶籍地址	□□□									
通訊地址	□ 同戶籍地									
身障類別		等級		福利別	<input type="checkbox"/> 一般戶 <input type="checkbox"/> 中低收入戶 <input type="checkbox"/> 低收入戶	在學情形	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是 (非義務教育階段請檢附學生證或在學證明)	榮民	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是	
申請人近兩年申請輔具項目	輔具補助每人每二年度以補助四項為原則，您先前已申請 項： _____年，輔具項目為 _____年，輔具項目為 _____年，輔具項目為 _____年，輔具項目為									
申請人本次申請輔具	<input type="checkbox"/> 身心障礙者輔具 <input type="checkbox"/> 醫療輔具 <input type="checkbox"/> 醫療費用補助申請： <input type="checkbox"/> 診斷證明書費用補助_____元 <input type="checkbox"/> 輔具評估報告費用補助_____元 <input type="checkbox"/> 人工電子耳植入手術費用補助_____元									
其他輔具需求	<input type="checkbox"/> 失能老人輔具 (限居家使用)	輔具項目： <input type="checkbox"/> 輪椅 <input type="checkbox"/> 特製輪椅 <input type="checkbox"/> 轉位板 <input type="checkbox"/> 移位機 <input type="checkbox"/> 其他 若該項目同時符合身障及老人資格者，原則以身障輔具補助資格受理，不需另勾選老人輔具				<input type="checkbox"/> 轉介：逕填長照申請書申請長照中心 <input type="checkbox"/> 轉介日期： ※此欄位由申請單位填寫				
	<input type="checkbox"/> 就業輔具-身障員工 (職務再設計補助個人)	就業輔具如輪椅及其改裝、助行器、手寫板、助聽器、盲用電腦、擴視機等等項目。 此申請涉及特殊資格及審核作業、就業場域使用、經費等，民眾請逕洽勞工處勞工福利科申請(7532474)。目前公所窗口備有說明單張或申請表可供索取。								
<input type="checkbox"/> 本人同意依據輔具評估結果按實際需求調整申請項目 <input type="checkbox"/> 本人願意接受輔具中心提供之二手輔具(不列計補助項次) <input type="checkbox"/> 本人若有其他輔具需求需轉介，同意申請之相關文件提供轉介單位後續審理。										
申請資料初核	鄉鎮市公所	承辦人	科長				發文日期			
	輔具中心	中心人員	輔具中心核章				發文字號			
						備註				

彰化縣身心障礙者輔具費用補助申請表（暨整合式輔具轉介單）

1041223 P2

身心障礙者姓名 _____

檢具文件	<p>基於便民措施，申請人若未帶身障手冊、戶籍謄本、低收證明，可由申請端由系統逕印出福利資格確認表確認資格</p> <input type="checkbox"/> 1.身心障礙者之身心障礙手冊(證明)正反面影本， <input type="checkbox"/> 2.身分證影本及印章（另受託人要出示身分證及印章） <input type="checkbox"/> 3.三個月內輔具評估報告書。 <input type="checkbox"/> 4.鑑定醫院三個月內之診斷證明書(須註明障礙部位、程度並況及需要輔具) <input type="checkbox"/> 5.輔具費用補助申請切結書（含委託、限居家使用之切結書）。 <input type="checkbox"/> 6.特製車輛駕照影本。 <input type="checkbox"/> 7.申請居家無障礙設施設備需檢附：房屋所有權狀影本或建物登記謄本(另申請斜坡道需加附土地登記謄本)，非自有房屋者，須附租賃契約書影本、房屋所有權狀影本及屋主出具之施工同意書，經縣市委託之輔具資源中心評估後申請核定。 <input type="checkbox"/> 8.身障者本人郵局帳戶存摺影本(局號：_____ 帳號：_____) (可於請款時附)； <input type="checkbox"/> 非本人帳戶轉帳需另附戶口名簿影本、身分證影本、同意委任切結書。 <input type="checkbox"/> 9.中低或低收入戶者請附證明
	備註

以下欄位申請者不需填寫

審核會	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	媒合二手輔具，項目：		
		通過補助項目（ <input type="checkbox"/> 低收 <input type="checkbox"/> 中低收 <input type="checkbox"/> 一般戶）		依基準表之最高補助金額
		1.		
		2.		
		3.		
	4.			
	原因：			
	註記：			
	審查日期		送回縣府日期	
縣府	核定結果	<input type="checkbox"/> 同上 <input type="checkbox"/> 不同上，說明	核定日期	核定文號
核銷	核定補助項目			核定金額或方式
	1.			
	2.			
	3.			
	4.			
批示	承辦員	科長	副處長	處長
註				