

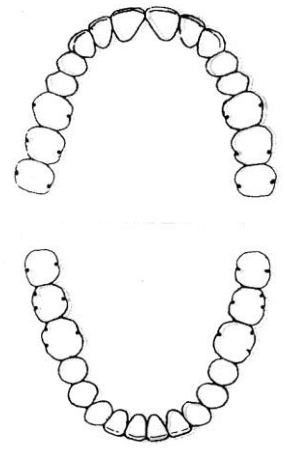
診治計畫書

核定梯次編號

	診所名稱		健保代碼		負責醫師	
就診者 資料	姓名	生 日	民國	年 月 日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
		身分證號			連絡電話	
	戶籍地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	縣	市/鄉/鎮	村(里) 鄰	路(街) 段 巷 弄 號 樓
身份類別	設籍本縣年滿六十五歲以上或年滿五十五歲以上原住民，並符合下列條件之一者： <input type="checkbox"/> 1. 列冊低收入戶、列冊中低收入戶 <input type="checkbox"/> 2. 領有中低收入老人生活津貼 <input type="checkbox"/> 3. 領有身心障礙者生活補助費 <input type="checkbox"/> 4. 經本府全額補助收容安置 <input type="checkbox"/> 5. 經本府補助身心障礙者日間照顧及住宿式照顧費用達百分之五十以上					

寄件通訊	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	縣	市/鄉/鎮	村(里) 鄰	路(街) 段 巷 弄 號 樓	電話
(院所請填寫可收到縣府核定通知函之寄件通訊處)						

診治計畫內容

診治院所 假牙類別 勾選 (✓)	全口活動假牙 <input type="checkbox"/> 1. 上下顎全口假牙	40,000 元	(繪圖) 	
	單顎全口活動假牙 <input type="checkbox"/> 2. 單上顎 <input type="checkbox"/> 3. 單下顎	20,000 元		
	<input type="checkbox"/> 4. 單上顎全口活動假牙 併 下顎部份活動假牙	35,000 元		
	<input type="checkbox"/> 5. 單下顎全口活動假牙 併 上顎部份活動假牙	35,000 元		
	部分活動假牙	<input type="checkbox"/> 6. 上下顎		30,000 元
		<input type="checkbox"/> 7. 上顎 <input type="checkbox"/> 8. 下顎		15,000 元
	9. 活動假牙維修費用 最高 6,000 元			
	<input type="checkbox"/> 假牙破裂維修費/單顎 1,000 元	<input type="checkbox"/> 假牙線勾/個 1,000 元		
	<input type="checkbox"/> 假牙添加費/單顎 1,000 元	<input type="checkbox"/> 假牙硬式襯底/座 3,000 元		
	10. 固定式假牙補助 最高 15,000 元			<input type="checkbox"/> 金屬鑄心 1,000 元/支
<input type="checkbox"/> 金屬牙冠 3,000 元/顆	<input type="checkbox"/> 瓷牙冠 5,000 元/顆			
預計治療流程：				
費用	診治醫師	檢附 (若有)：X 光片____張，照片____張，模型____副		

審查核定階段	審核委員會	<input type="checkbox"/> 審核通過，審核認定新台幣金額 _____ 整	(審核醫師簽章)	(委託之審查單位核章)
		<input type="checkbox"/> 退件 (原因)：		
社會處 審核		<input type="checkbox"/> 審核通過，如上述審核委員會核定金額	(承辦人員核章)	(處長核章)
		<input type="checkbox"/> 審核通過，審核認定新台幣金額 _____ 整	(科長核章)	
		<input type="checkbox"/> 退件 (原因)：		

診治院所	實際完成日	民國 年 月 日	(診治完成後，請就診患者該欄位內簽名或蓋章，若患者以按壓手印，需請診治醫師在手印旁簽名或蓋章證明)
	申請費用 (大寫國字)	NT\$ 萬 仟元整	
		壹 貳 參 肆 伍 陸 柒 捌 玖 零	

粗框線格內由牙醫師公會與社會處填寫，診所詳填其他欄。製作完成後，務必請患者簽名或蓋章。