

# 領款收據

(本表單請至系統列印)

茲收到彰化縣政府撥付\_\_\_\_\_等\_\_\_\_人「補助購置身心障礙者輔具費用」(明細詳如請款清冊),計新臺幣\_\_\_\_拾\_\_\_\_萬\_\_\_\_仟\_\_\_\_佰\_\_\_\_拾元整,所送各項憑證若經查核有不符規定情事,領款單位自願退還所領取之費用,且如涉及詐欺或其他不法行為請領補助費用,願負一切法律責任,絕無異議。

此 致

彰化縣政府

領款廠商:

蓋章:

統一編號:

負責人:

聯絡電話:

住址:

銀行:

分行代碼:

帳戶名稱:

銀行帳號:



中 華 民 國 年 月 日



# 請款清冊

(本表單請至系統列印)

廠商名稱：

廠商統編：

簽約代碼：

會計年度： 年 月

編號	購買日期	個案姓名	身分證字號	經濟狀況別	輔具項目名稱	產品廠牌	產品型號	產品序號	統一發票號碼	核定金額	購買金額	申請補助金額	民眾自費金額
合計													

承辦人核章

業務主管/業務負責人核章

廠商用印

# 輔具支出憑證黏存單

表 3

(本表單請至系統列印)

廠商名稱：

黏存單 編號	項目	單據金額						備註
		拾萬	萬	千	佰	拾	元	
1	輔具 (詳如請款清冊)							共○人 共○件輔具 憑證對應編 號○到○號
經手人				負責人				

憑證 1 黏貼處

---

憑證 2 黏貼處

---

憑證 3 黏貼處

---

憑證 4 黏貼處

---

憑證 5 黏貼處

---

\*張黏存單以五人為限

# 輔具購買補助證明

(本表單請至系統列印)

本人 \_\_\_\_\_ (個案姓名) 確已收到 \_\_\_\_\_ (廠商名稱)

販售之輔助器具，明細如下，所請代辦之憑證若經政府查核有不符規定情事，自願自行負擔購買費用，且如涉及詐欺或其他不法行為請領補助費用，願負一切法律責任，絕無異議。

購買明細：

單位：元

編號	輔具項目名稱	產品廠牌	產品型號	產品序號	購買金額	申請補助金額	民眾自費金額
1							
2							
3							
4							

註：購買金額應等於申請補助金額及民眾自費金額之加總。

此 致

彰化縣政府

申請人簽章：

分證字號：

聯絡電話：

戶籍地址：

受託人簽章：

身分證字號：

受託人與申請人之關係：

中 華 民 國            年    月    日

# 輔具照片

個案姓名：

購買項目：

\*請檢附兩張照片：每項輔具拍攝一張個案使用照片；另一張拍攝  
輔具產品序號之特寫。

## 照片(1)

(個案使用輔具照片)

## 照片(2)

(輔具產品序號特寫)

# 輔具買賣保固切結書

立切結廠商\_\_\_\_\_ (公司、行、號)確實於\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

售予\_\_\_\_\_君下列輔具，如有不實，願負一切法律責任。同時，所銷售輔具符合彰化縣政府核定之項目，經檢測若有不符，願配合改善或更換。

輔具名稱：\_\_\_\_\_

廠牌：\_\_\_\_\_

型號：\_\_\_\_\_

序號：\_\_\_\_\_

規格與配件(皆需依各補助項目載明規格或功能規範)：量身訂製者須在此區描述其量製內容

\_\_\_\_\_

醫療器材查驗登記字號：( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) 字第\_\_\_\_\_號【例-衛署醫器製字第...號】

其他證號：\_\_\_\_\_

保固起訖日期：自\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日至\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日止

保固內容：\_\_\_\_\_

售出價款計新台幣：\_\_\_\_\_萬\_\_\_\_\_仟\_\_\_\_\_佰\_\_\_\_\_拾\_\_\_\_\_元整

此致

彰化縣政府社會處

售出單位(公司行號)：\_\_\_\_\_ (請蓋章)

負責人：\_\_\_\_\_ (請蓋章)

營利事業統一編號：\_\_\_\_\_

營業所地址：\_\_\_\_\_

電話號碼：\_\_\_\_\_

