

高雄市身心障礙者輔具費用補助申請書

填寫日期： 年 月 日

111 年 8 月 8 日 高市社障福字第 11136557700 號 簽修正

身心障礙者姓名	障礙類別		
	障礙等級	<input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 極重度	
身分證字號	福利別	<input type="checkbox"/> 低收 <input type="checkbox"/> 中低 <input type="checkbox"/> 一般戶	
出生年月日	年 月 日，年齡：	以上三項審核確認	
公文送達地址	聯絡電話	1. (H) 2. (行動)	

本人茲因 生病 行動不便 工作 不識字 其他_____，無法親自辦理本項補助申請，特委託_____（代辦人）辦理並檢具委託書及相關證件影本。

檢附件	<input type="checkbox"/> 1. 輔具補助基準表所定各補助項目之診斷書。（三個月內） <input type="checkbox"/> 2. 輔具補助基準表所定各補助項目之輔具評估報告書。（三個月內） <input type="checkbox"/> 3. 學生證或在學證明（僅 18 歲以下或 25 歲以下國內日間部學生申請助聽器需檢附） <input type="checkbox"/> 4. 其他文件： <input type="checkbox"/> (1) 委託書及代辦人國民身分證正反面影本。 <input type="checkbox"/> (2) 申請項次 22-27 應檢附特製車駕照 <input type="checkbox"/> (3) 申請項次 113-133 居家無障礙設施應檢附房屋所有權狀影本（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）
-----	---

注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每人每 2 年度合計申請 4 項輔具補助為限（合併醫療輔具補助項次計），本局得視實際需要，輔具得採現金給付或實物方式辦理，應依本局核准之項目確實購置並實際使用且不得轉(變)賣，並於最低使用年限內接受本局輔具使用追蹤輔導。 2. 核定補助通過與否及補助金額將行文通知，申請前若已先購買輔具者，不予補助。 3. 全額補助或實物給付之輔具，得於申請人再次申請同項輔具補助時辦理回收。 4. 人力移位吊帶、移位滑墊、站立架、氣墊床、居家用照顧床、升降桌、衣著用輔具、飲食用輔具、居家用生活輔具等項目限居家使用者申請。 5. 再度申請特製機車(含修訂前之「特製三輪機車」)時，應於請款時檢附原機車報廢證明。 6. 以詐術或其他不法行為申請或領取補助者，本局不予補助或停止補助，已補助者應追回之。涉及刑責者移送司法機關辦理。 7. 本人(或代辦人)已詳閱本表規定，並確實填寫(提供)上述規定資料，如有不實，除停止本補助外，已撥附之款項應全數繳回，如涉及不法者，依法辦理。 <p>本人/代辦人簽章：_____已詳閱注意事項並確實填寫（提供）資料無誤。</p>
------	---

申請項目

<input type="checkbox"/> 1. 推車 A 款 <input type="checkbox"/> 2. 推車 B 款 <input type="checkbox"/> 3. 輪椅 A 款（非輕量化量產型） <input type="checkbox"/> 4. 輪椅 B 款（輕量化量產型） <input type="checkbox"/> 5. 輪椅 C 款（量身訂製型） <input type="checkbox"/> 6. 輪椅附加功能 A 款（具利於移位功能） <input type="checkbox"/> 7. 輪椅附加功能 B 款（具仰躺功能） <input type="checkbox"/> 8. 輪椅附加功能 C 款（具空中傾倒功能） <input type="checkbox"/> 9. 高活動型輪椅 <input type="checkbox"/> 10. 電動輪椅	<input type="checkbox"/> 11. 電動輪椅配件 A 款（加裝沙發型座椅） <input type="checkbox"/> 12. 電動輪椅配件 B 款（加裝擺位型座椅） <input type="checkbox"/> 13. 電動輪椅配件 C 款（加裝電動變換姿勢功能） <input type="checkbox"/> 14. 電動輪椅配件 D 款（使用非比例式控制器） <input type="checkbox"/> 15. 電動輪椅電池-五十安培小時（含）以上 <input type="checkbox"/> 16. 電動輪椅電池-五十安培小時以下 <input type="checkbox"/> 17. 擺位系統 A 款（平面型輪椅背靠） <input type="checkbox"/> 18. 擺位系統 B 款（曲面適形輪椅背靠） <input type="checkbox"/> 19. 擺位系統 C 款（輪椅軀幹側支撐架）
--	--

