

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 12 月 13 日高市社障福字第 11140049100 號簽

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 <input type="checkbox"/> 診斷書或 <input type="checkbox"/> 輔具評估報告書。（三個月內） <input type="checkbox"/> 2. 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"/> 3. 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 32-41 應檢附特製車駕照 <input type="checkbox"/> （3）申請項次 133-153 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-一般型 <input type="checkbox"/> 2. 推車-荷重型 <input type="checkbox"/> 3. 推車-擺位型 <input type="checkbox"/> 4. 輪椅-非輕量化量產型 <input type="checkbox"/> 5. 輪椅-輕量化量產型 <input type="checkbox"/> 6. 輪椅-客製型 <input type="checkbox"/> 7.-9. 輪椅附加功能-具利於移位、仰躺、空中傾倒功能 <input type="checkbox"/> 10. 高活動型輪椅-基礎型 <input type="checkbox"/> 11. 高活動型輪椅-進階型 <input type="checkbox"/> 12. 手推圈啟動型動力輔助輪椅 <input type="checkbox"/> 13. 輪椅配件-後推式介護型動力套件 <input type="checkbox"/> 14. 電動輪椅-基礎型 <input type="checkbox"/> 15. 電動輪椅-進階型 <input type="checkbox"/> 16. 電動輪椅配件-沙發型座椅 <input type="checkbox"/> 17. 電動輪椅配件-擺位型椅架 <input type="checkbox"/> 18. 電動輪椅配件-電動變換姿勢功能 <input type="checkbox"/> 19. 電動輪椅配件-特殊規格控制器	<input type="checkbox"/> 20. 電動輪椅配件-新車內建鋰系電池 <input type="checkbox"/> 21. 電動輪椅配件-控制器操作位置調整 <input type="checkbox"/> 22.-23. 電動輪椅或電動代步車電池(非鋰系電池)-50 安培小時(含)以上或以下 <input type="checkbox"/> 24.-25. 電動輪椅或電動代步車電池(鋰系電池)-20 安培小時或 480 瓦特小時(含)以上或以下 <input type="checkbox"/> 26. 擺位系統-平面型輪椅背靠 <input type="checkbox"/> 27. 擺位系統-曲面適形輪椅背靠 <input type="checkbox"/> 28. 擺位系統-輪椅擺位架 <input type="checkbox"/> 29. 擺位系統-輪椅頭靠系統 <input type="checkbox"/> 30. 電動代步車 <input type="checkbox"/> 31. 行動輔具附加功能-完成搭配機動車輛使用之衝擊測試
---	---

<input type="checkbox"/> 32. 特製機車-加裝輔助後輪特製車 <input type="checkbox"/> 33. 特製機車-加裝差速器套件及輔助後輪特製車 <input type="checkbox"/> 34. 特製機車-改裝輪椅直上式特製車 <input type="checkbox"/> 35. 三輪機車 <input type="checkbox"/> 36. 機車改裝-裝設輔助後輪 <input type="checkbox"/> 37. 機車改裝-裝設差速器套件及輔助後輪 <input type="checkbox"/> 38. 機車改裝-裝設輪椅直上裝置 <input type="checkbox"/> 39. 機車改裝-油門或煞車改裝 <input type="checkbox"/> 40. 特製機車改裝(裝設倒退輔助器) <input type="checkbox"/> 41. 汽車改裝-油門或煞車連桿 <input type="checkbox"/> 42. 單支拐杖-量產型 <input type="checkbox"/> 43. 單支拐杖-客製型 <input type="checkbox"/> 44. 助行器-一般型 <input type="checkbox"/> 45. 助行器-輪管型或助起型 <input type="checkbox"/> 46. 帶輪型助步車(助行椅) <input type="checkbox"/> 47. 姿勢控制型助行器 <input type="checkbox"/> 48. 軀幹支撐型步態訓練器 <input type="checkbox"/> 49. 移位腰帶 <input type="checkbox"/> 50. 移位轉盤 <input type="checkbox"/> 51. 移位板 <input type="checkbox"/> 52. 人力移位吊帶 <input type="checkbox"/> 53. 移位滑布 <input type="checkbox"/> 54. 躺式移位滑墊 <input type="checkbox"/> 55. 移位機-人力型 <input type="checkbox"/> 56. 移位機-電動型 <input type="checkbox"/> 57. 移位機吊帶 <input type="checkbox"/> 58. 視障用白手杖或杖頭 <input type="checkbox"/> 59. 收錄音機或隨身聽 <input type="checkbox"/> 60. 聽書機 <input type="checkbox"/> 61. 視障用點字手錶 <input type="checkbox"/> 62. 視障用語音報時器 <input type="checkbox"/> 63. 特製眼鏡 <input type="checkbox"/> 64. 角膜疾病類隱形眼鏡 <input type="checkbox"/> 65. 包覆式濾光眼鏡 <input type="checkbox"/> 66. 望遠鏡 <input type="checkbox"/> 67. 放大鏡-低倍率 <input type="checkbox"/> 68. 放大鏡-高倍率 <input type="checkbox"/> 69. 點字板 <input type="checkbox"/> 70. 點字機(打字機) <input type="checkbox"/> 71. -72. 點字觸摸顯示器-20方以下或含以上 <input type="checkbox"/> 73. 可攜式擴視機 <input type="checkbox"/> 74. 桌上型擴視機 <input type="checkbox"/> 75. 視障用螢幕報讀軟體 <input type="checkbox"/> 76. 視障用螢幕放大軟體 <input type="checkbox"/> 77. 語音手機-簡易型 <input type="checkbox"/> 78. 語音手機-智慧型或平板 <input type="checkbox"/> 79. 傳真機 <input type="checkbox"/> 80. 行動手機-簡易型 <input type="checkbox"/> 81. 行動手機-具雙向即時影像傳輸功能型 <input type="checkbox"/> 82. 助聽器-簡易型 <input type="checkbox"/> 83. 助聽器-中階型 <input type="checkbox"/> 84. 助聽器-進階型 <input type="checkbox"/> 85. 助聽器-雙對側傳聲型 <input type="checkbox"/> 86. 電話擴音器 <input type="checkbox"/> 87. 電話閃光震動器 <input type="checkbox"/> 88. 門鈴閃光器 <input type="checkbox"/> 89. 無線震動警示器 <input type="checkbox"/> 90. 火警閃光警示器 <input type="checkbox"/> 91. 個人衛星定位器 <input type="checkbox"/> 92. 人工講話器-氣動式 <input type="checkbox"/> 93. 人工講話器-電動式 <input type="checkbox"/> 94. -100. 溝通輔具 <input type="checkbox"/> 101. 溝通或電腦輔具用特殊開關 <input type="checkbox"/> 102. 電腦輔具用滑鼠鍵盤模擬器 <input type="checkbox"/> 103. -107. 電腦輔具 <input type="checkbox"/> 108. 溝通或電腦輔具用支撐固定器 <input type="checkbox"/> 109. 語音血壓計 <input type="checkbox"/> 110. -113. 站立架 <input type="checkbox"/> 114. -120. 輪椅座墊 <input type="checkbox"/> 121. 氣墊床-基礎型 <input type="checkbox"/> 122. 氣墊床-進階型 <input type="checkbox"/> 123. -127. 居家用照顧床及附加功能 <input type="checkbox"/> 128. -130. 擺位椅 <input type="checkbox"/> 131. 升降桌 <input type="checkbox"/> 132. 居家無障礙輔具-爬梯機 <input type="checkbox"/> 133. 居家無障礙修繕-軌道式樓梯升降機 <input type="checkbox"/> 134. 居家無障礙修繕-固定式動力垂直升降平台	<input type="checkbox"/> 135. -162. 居家無障礙修繕及輔具 <input type="checkbox"/> 163. -164. 移動式身體清洗槽-局部型或全身型 <input type="checkbox"/> 165. 頭護具 <input type="checkbox"/> 166. 馬桶增高器 <input type="checkbox"/> 167. 沐浴椅(一般型) <input type="checkbox"/> 168. 便盆椅(一般型) <input type="checkbox"/> 169. 沐浴椅或便盆椅附加功能-附輪 <input type="checkbox"/> 170. 沐浴椅或便盆椅附加功能-具利於移位之扶手 <input type="checkbox"/> 171. 沐浴椅或便盆椅附加功能-具仰躺功能 <input type="checkbox"/> 172. 沐浴椅或便盆椅附加功能-具空中傾倒功能 <input type="checkbox"/> 173. 語音體溫計 <input type="checkbox"/> 174. 語音體重計 <input type="checkbox"/> 175. 衣著用輔具 <input type="checkbox"/> 176. 飲食用輔具 <input type="checkbox"/> 177. 居家用生活輔具 <input type="checkbox"/> 178. 物品裝置與處理輔具 <input type="checkbox"/> 179. 藥品處理輔具 <input type="checkbox"/> 180. 部分手義肢 <input type="checkbox"/> 181. 腕離斷義肢-美觀型 <input type="checkbox"/> 182. 腕離斷義肢-功能型 <input type="checkbox"/> 183. 肘下義肢-美觀型 <input type="checkbox"/> 184. 肘下義肢-功能型 <input type="checkbox"/> 185. 肘離斷義肢-美觀型 <input type="checkbox"/> 186. 肘離斷義肢-功能型 <input type="checkbox"/> 187. 肘上義肢-美觀型 <input type="checkbox"/> 188. 肘上義肢-功能型 <input type="checkbox"/> 189. 肩離斷義肢-美觀型 <input type="checkbox"/> 190. 肩離斷義肢-功能型 <input type="checkbox"/> 191. 肩胛骨離斷義肢 <input type="checkbox"/> 192. 部分足義肢-基礎型 <input type="checkbox"/> 193. 部分足義肢-功能型 <input type="checkbox"/> 194. 踝離斷義肢 <input type="checkbox"/> 195. 膝下義肢 <input type="checkbox"/> 196. 膝離斷義肢 <input type="checkbox"/> 197. 膝上義肢 <input type="checkbox"/> 198. 髖離斷義肢 <input type="checkbox"/> 199. 半骨盆切除義肢 <input type="checkbox"/> 200. 更換-義肢手套 <input type="checkbox"/> 201. 更換-手部裝置 <input type="checkbox"/> 202. 更換-義肢腳套 <input type="checkbox"/> 203. -204. 更換-義肢腳掌組(基礎型)或(進階型) <input type="checkbox"/> 205. 更換-膝關節 <input type="checkbox"/> 206. 更換-髖關節 <input type="checkbox"/> 207. 更換(踝離斷或膝下義肢)-硬式承筒或凝膠軟套 <input type="checkbox"/> 208. 更換(膝離斷或膝上義肢)-硬式承筒或凝膠軟套 <input type="checkbox"/> 209. 更換(髖離斷或半骨盆切除義肢)-硬式承筒 <input type="checkbox"/> 210. 更換(踝離斷或膝下義肢)-美觀泡棉 <input type="checkbox"/> 211. 更換(膝離斷或膝上義肢)-美觀泡棉 <input type="checkbox"/> 212. 更換(髖離斷或半骨盆切除義肢)-美觀泡棉 <input type="checkbox"/> 213. -215. 踝足矯具 <input type="checkbox"/> 216. 膝踝足矯具 <input type="checkbox"/> 217. 髖膝踝足矯具 <input type="checkbox"/> 218. -219. 下肢矯具配件-鞋具(托足鞋型)或(皮鞋型) <input type="checkbox"/> 220. 肘矯具 <input type="checkbox"/> 221. 膝矯具 <input type="checkbox"/> 222. 髖矯具 <input type="checkbox"/> 223. -224. 脊柱矯具-支持性背架(基礎型)或(量身訂製型) <input type="checkbox"/> 225. 脊柱矯具-脊柱側彎矯正背架 <input type="checkbox"/> 226. -227. 量身訂製特製鞋-楦頭修改(單腳)或(雙腳) <input type="checkbox"/> 228. -229. 量身訂製特製鞋-新製開楦(單腳)或(雙腳) <input type="checkbox"/> 230. -231. 透明壓力面膜-不含矽膠內層或含矽膠內層 <input type="checkbox"/> 232. 假髮 <input type="checkbox"/> 233. 義眼 <input type="checkbox"/> 234. 義鼻 <input type="checkbox"/> 235. 義耳 <input type="checkbox"/> 236. 義頸 <input type="checkbox"/> 237. 混和義臉-人造額片 <input type="checkbox"/> 238. 混和義臉-人造頰片 <input type="checkbox"/> 239. 混和義臉-人造眼窩 <input type="checkbox"/> 240. 人工電子耳 <input type="checkbox"/> 241. 人工電子耳語言處理設備更新 <input type="checkbox"/> 242. 人工電子耳配件
--	---

區公所 初審	<input type="checkbox"/> 符合身心障礙者輔具費用補助辦法規定。 <input type="checkbox"/> 不符合身心障礙者輔具費用補助辦法規定。 承辦人 課長 機關首長
本局 審核	<input type="checkbox"/> 符合身心障礙者輔具費用補助辦法規定核予補助。 <input type="checkbox"/> 不符合身心障礙者輔具費用補助辦法規定不予補助。 <input type="checkbox"/> 提供實物輔具 項，項目：1. 2. 3. 4. 核章欄：

