

# 服義務役致身心障礙人員購置輔具費用補助作業 要點修正總說明

內政部為照顧服義務役期間作戰、因公、因病或意外致身心障礙之退伍（役）、停役人員生活品質，補助其購置輔具相關費用，訂定服義務役致身心障礙人員購置輔具費用補助作業要點，於一百零八年十二月三十一日發布實施迄今未曾修正。茲因應本部自一百一十二年九月二十日組織改造並為明確補助程序，爰修正本要點，其修正要點如下：

- 一、 配合本部組織改造，定明本要點之中央主管機關、執行機關均為本部。（修正規定第三點至第六點）
- 二、 定明輔具費用補助之辦理程序及放寬審核日數。（修正規定第三點、第四點）

# 服義務役致身心障礙人員購置輔具費用補助作業 要點修正規定對照表

修正規定	現行規定	說 明
一、內政部（以下簡稱本部）為照顧服義務役期間作戰、因公、因病或意外致身心障礙之退伍（役）、停役人員生活品質，補助其購置輔具之費用，特訂定本作業要點。	一、內政部為照顧服義務役期間作戰、因公、因病或意外致身心障礙之退伍（役）、停役人員（以下簡稱身心障礙人員）生活品質，補助其購置輔具相關費用，特訂定本作業要點。	增加機關簡稱，並酌作文字修正。
二、補助對象：經國防部、本部核定有案之身心障礙人員（下稱申請人）。	二、補助對象：經國防部、內政部核定有案之身心障礙人員。	依法制體例酌作文字修正。
三、補助輔具項目及金額： （一）申請人購置輔具經直轄市、縣（市）政府依衛生福利部相關法規核定補助輔具項目、金額後，不足之款項由本部辦理同額補助。但係因病或意外致身心障礙須購置輔具者，本部同額補助金額不得超過為新臺幣二萬元。 （二）前款補助總額不得超過輔具實際購置金額。	三、補助輔具項目及金額： （一）本要點輔具補助項目準用衛生福利部訂定之身心障礙者輔具費用補助基準表及長期照顧（照顧服務、專業服務、交通接送服務、輔具服務及居家無障礙環境改善服務）給付及支付基準之輔具/居家無障礙環境改善項目。 （二）身心障礙人員購置輔具經直轄市、縣（市）政府、鄉（鎮、市、區）公所核准補助費用後，不足之款項由內政部役政署（以下簡稱本署）辦理同額補助。但補助金額與直轄市、縣（市）政府、鄉（鎮、市、區）公所補助金額之合計總額不得超過輔具實際購置金額。 （三）前款所定本署同額補助金額，如係因病或	一、茲因申請人如欲依本要點向內政部（以下簡稱本部）提出購置輔具費用補助之申請，須先經由直轄市、縣（市）政府（社會局處或衛生局處）依衛生福利部（以下簡稱衛福部）有關輔具補助之法規取得補助輔具項目及金額核定函後仍有不足之款項，始得憑該函向本部申請餘額補助，即於實務運作上，本部補助係依前揭核定函之內容為之，為免於本要點準用衛福部之規定後，第一線役政人員須再審視申請案是否符合衛福部主管法規有關輔具之定義，而做無效之二次審查，爰刪除現行第一款準用衛福部之規定等文字，改以直接敘明本要點辦理程序，俾使執行人員遵循。 二、現行第二款遞移為第一款，並為求本要點規定文字簡潔，且為明確劃

	<p>意外致身心障礙人員購置輔具，最高以新臺幣二萬元為限。</p>	<p>分補助案之核定權責機關，爰將現行第二款前段有關鄉(鎮、市、區)公所等文字移至第四點規範，並定明其僅負責收受申請人之申請書及相關書面資料，不涉及補助案實質審查程序。</p> <p>三、另依法制體例，將現行第二款後段有關同額補助之例外規定移至第一款後段規範。</p> <p>四、現行第三款移列至第二款規範，並酌作文字修正。</p>
	<p>四、身心障礙人員申請輔具費用補助時，應檢附下列文件，向戶籍所在地之鄉(鎮、市、區)公所提出申請：</p> <p>(一)申請書(如附表一)。</p> <p>(二)服義務役期間因作戰、因公、因病或意外致身心障礙相關證明文件影本。</p> <p>(三)經直轄市、縣(市)政府、鄉(鎮、市、區)公所核准補助購置輔具函影本。</p> <p>(四)購買輔具之相關證明文件影本。</p> <p>(五)領據正本(如附表二)。</p> <p>(六)身心障礙人員之金融機構存簿封面影本。</p>	<p>一、本點刪除。</p> <p>二、申請人申請本部經費須依本要點第五點向戶籍所在地鄉(鎮、市、區)公所檢具文件提出申請，故現行第四點移列至第五點第一款第一目，以讓申請人更清楚申請程序及所需文件。</p>
<p>四、依本要點申請輔具費用補助之辦理程序如下：</p> <p>(一)由申請人或委託有行為能力者填具申請書，檢附下列文件，</p>	<p>五、依本要點申請輔具費用補助之辦理程序如下：</p> <p>(一)由身心障礙人員或委託有行為能力者填具申請書，檢附有關資</p>	<p>一、點次變更。</p> <p>二、定明申請人須備必要文件向鄉(鎮、市、區)公所提出申請案。</p> <p>三、鄉(鎮、市、區)公所</p>

<p>向戶籍所在地鄉（鎮、市、區）公所提出申請：</p> <p>1、<u>申請書（如附表一）。</u></p> <p>2、<u>服義務役期間因作戰、因公、因病或意外致身心障礙相關證明文件影本。</u></p> <p>3、<u>經直轄市、縣（市）政府核定補助購置輔具函影本。</u></p> <p>4、<u>購買輔具之相關證明文件影本。</u></p> <p>5、<u>領據正本（如附表二）。</u></p> <p>6、<u>申請人之金融機構存簿封面影本。</u></p> <p>(二)鄉（鎮、市、區）公所受理申請後，應於<u>五日內</u>檢視申請人前款文件是否齊備，文件備齊者，陳報直轄市、縣（市）政府審查，文件未備齊者，退回申請人。</p> <p>(三)直轄市、縣（市）政府收到申請案時，應於<u>十日內</u>完成審查申請人申請輔具項目與金額，並填具支出分攤表（如附表三），函報本部核定。</p> <p>(四)本部收到前款案件時，應於<u>十日內</u>核定申請人補助項目及金額，並將核定結果函知申請人並副知直轄市、縣（市）政府，補助費用匯入申請人指定帳戶；核定不合格者，應敘明理由駁回申請並將申請文件</p>	<p>料及證明文件，向戶籍所在地鄉（鎮、市、區）公所提出申請。</p> <p>(二)鄉（鎮、市、區）公所受理申請後，應於十五日內進行初審，並將證明文件、初審有關資料及支出分攤表正本（如附表三），陳報直轄市、縣（市）政府複審。</p> <p>(三)直轄市、縣（市）政府收到前款案件時，應於<u>七日內</u>完成複審，並將證明文件及複審有關資料，函報本署核定。</p> <p>(四)本署收到前款案件時，應於<u>七日內</u>核定，並將核定結果函知身心障礙人員並副知直轄市、縣（市）政府，補助費用匯入身心障礙人員指定帳戶；核定不合格者，應敘明理由。</p>	<p>受理申請人提出申請案後，即函送直轄市、縣市政府（兵役局處或民政局處）進行書面審核，資料齊備者，才送本部核定補助輔具項目及費用。</p> <p>四、另本部就直轄市、縣市政府函送資料進行書面審查，檢視申請人致障原因（因公或非因公）、直轄市或縣（市）政府核定補助項目及金額、申請人購置輔具費用總額，以核定本部補助項目及金額。</p> <p>五、考量直轄市、縣（市）政府役政單位收到申請案時，需再與主管機關（社會局處或衛生局處）查證撥款金額，爰放寬其審查日數。亦考量本部行政作業案件往返費時，亦放寬日數。</p>
--	---	---

<p>退還申請人。</p>		
<p>五、以詐術或其他不法行為申請或領取補助者，本部應不予補助；已補助者應撤銷核定結果函，並追繳已領之補助。涉及刑責者移送司法機關辦理。</p>	<p>六、以詐術或其他不法行為申請或領取補助者，本署應不予補助，已補助者應撤銷核定結果函，並追繳已領之補助。涉及刑責者移送司法機關辦理。</p>	<p>一、點次變更。 二、同修正規定第三點說明一。</p>
<p>六、本要點所定輔具補助所需經費，由本部編列預算支應。</p>	<p>七、本要點所定輔具補助所需經費，由本署編列預算支應。</p>	<p>一、點次變更。 二、同修正規定第三點說明一。</p>

第四點附表一（修正後）

服義務役致身心障礙人員購置輔具費用補助申請書

申請人姓名	國民身分證 統一編號											
出生日期	民國	年	月	日	聯絡電話	(住家) (手機)						
戶籍地址	□□□□--□□				通訊地址	□同戶籍地址 □不同戶籍地址：						
申請補助 輔具項目												
受委託人 基本資料	姓名				與申請人關 係							
	國民身分證 統一編號				電話							
代申請委託(授權)書 委託人(申請者)： (簽名或蓋章)不克前往公所辦理本項補助申請 委託(授權)受委託人： (簽名或蓋章)代為【送件申請】【填寫申請書 及簽名或蓋章】，如有糾紛，概由委託人與受委託人自行議處；如因虛報不實而查獲者，雙 方並負相關法律責任。												
應備 文件	<input type="checkbox"/> 1. 服義務役期間因作戰、因公、因病或意外致身心障礙相關證明文件影本。 <input type="checkbox"/> 2. 直轄市、縣(市)政府核定補助購置輔具函影本。 <input type="checkbox"/> 3. 購買輔具之相關證明文件影本。 <input type="checkbox"/> 4. 領據正本。 <input type="checkbox"/> 5. 申請人之金融機構存簿封面影本。											
注意 事項	1. 以詐術或其他不法行為申請或領取補助者，內政部將不予補助，已補助者應 撤銷核定結果函，並追繳已領之補助。涉及刑責者移送司法機關辦理。 2. 本人(受託人)已詳閱本表並確實填寫(提供)上述資料無誤，如有不實，除撤 銷本補助外，已撥付之款項應全數繳回，如涉及不法者，依法辦理。											
本人簽名或蓋章： 申請日期：_____年_____月_____日												
以下由戶籍地鄉(鎮、市、區)公所填寫												
核章	<input type="checkbox"/> 文件備齊											
	<input type="checkbox"/> 文件未備齊，退回申請人											
	承辦人	單位主管			機關首長							
以下由戶籍地直轄市、縣(市)政府填寫												
核章	<input type="checkbox"/> 建議補助輔具項目：_____、補助金額(新臺幣)：_____											
	<input type="checkbox"/> 不符輔具補助規定：退鄉(鎮、市、區)公所補件											
	承辦人	單位主管			機關首長							
以下由內政部填寫												
核定 結果	<input type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 不合格											
	核定補助輔具項目：											
	核定補助金額(新臺幣)：											
核章	承辦人	單位主管			機關首長							

修正說明：

為敘明鄉(鎮、市、區)公所受理申請案後，即函送直轄市、縣市政府進行書面審核，資料齊備者，才送本部核定補助輔具項目及費用之審查程序；另為配合本部自一百十二年九月二十日組織改造，爰酌作文字修正。

第四點附表一（修正前）

服義務役致身心障礙人員購置輔具費用補助申請書

申請人姓名	國民身分證 統一編號											
出生日期	民國	年	月	日	聯絡電話	(住家) (手機)						
戶籍地址	□□□--□□□				通訊地址	□同戶籍地址 □不同戶籍地址：						
申請補助 輔具項目												
受委託人 基本資料	姓名				與申請人關係							
	國民身分證 統一編號				電話							
代申請委託(授權)書 委託人(申請者)： (簽名或蓋章)不克前往公所辦理本項補助申請 委託(授權)受委託人： (簽名或蓋章)代為【送件申請】【填寫申請 書及簽名或蓋章】，如有糾紛，概由委託人與受委託人自行議處；如因虛報不實而查獲者， 雙方並負相關法律責任。												
應備 文件	<input type="checkbox"/> 1. 服義務役期間因作戰、因公、因病或意外致身心障礙相關證明文件影本。 <input type="checkbox"/> 2. 直轄市、縣(市)政府或鄉(鎮、市、區)公所核准補助購置輔具函影本。 <input type="checkbox"/> 3. 購買輔具之相關證明文件影本。 <input type="checkbox"/> 4. 領據正本。 <input type="checkbox"/> 5. 身心障礙人員之金融機構存簿封面影本。											
注意 事項	1. 以詐術或其他不法行為申請或領取補助者，本署將不予補助，已補助者應撤 銷核定結果函，並追繳已領之補助。涉及刑責者移送司法機關辦理。 2. 本人(受託人)已詳閱本表並確實填寫(提供)上述資料無誤，如有不實， 除撤銷本補助外，已撥付之款項應全數繳回，如涉及不法者，依法辦理。											
本人簽名或蓋章： 申請日期：_____年_____月_____日												
以下由戶籍地鄉(鎮、市、區)公所填寫												
初審 意見	文件備齊： <input type="checkbox"/> 符合規定 <input type="checkbox"/> 不符合規定： 文件未備齊： <input type="checkbox"/> 退申請人補件。											
核章	承辦人			單位主管			機關首長					
以下由戶籍地直轄市、縣(市)政府填寫												
複審 意見	文件備齊： <input type="checkbox"/> 符合規定 <input type="checkbox"/> 不符合規定： 文件未備齊： <input type="checkbox"/> 退鄉(鎮、市、區)公所補件。											
核章	承辦人			單位主管			機關首長					
以下由內政部役政署填寫												
核定 結果	文件備齊： <input type="checkbox"/> 符合規定 <input type="checkbox"/> 不符合規定： 文件未備齊： <input type="checkbox"/> 退直轄市、縣(市)政府補件。											
	核定補助輔具項目：						核定補助金額：					
	承辦人			單位主管			機關首長					
核章												

第四點附表二（修正後）

領 據

茲收到：內政部輔具費用補助費

計新臺幣\_\_\_\_萬\_\_\_\_仟\_\_\_\_佰\_\_\_\_拾\_\_\_\_元整。（備註：本項金額由內政部核定填寫）

申請人姓名：\_\_\_\_\_（簽名或蓋章）

申請人國民身分證統一編號：\_\_\_\_\_

聯絡電話：\_\_\_\_\_

通訊地址：\_\_\_\_\_縣/市\_\_\_\_\_鄉/鎮/市/區\_\_\_\_\_里\_\_\_\_\_鄰  
\_\_\_\_\_路/街\_\_\_\_\_段\_\_\_\_\_巷\_\_\_\_\_弄\_\_\_\_\_號  
\_\_\_\_\_樓之\_\_\_\_\_

匯款帳號：\_\_\_\_\_

帳戶封面影本  
（需有戶名及帳號）

中華民國 年 月 日

修正說明：配合本部自一百十二年九月二十日組織改造，酌作文字修正。

第四點附表二（修正前）

# 領 據

茲收到：內政部役政署輔具費用補助費

計新臺幣\_\_\_\_萬\_\_\_\_仟\_\_\_\_佰\_\_\_\_拾\_\_\_\_元整。(備註：本項金額由役政署核定填寫)

申請者姓名：\_\_\_\_\_ (簽名或蓋章)

申請者國民身分證統一編號：\_\_\_\_\_

聯絡電話：\_\_\_\_\_

通訊地址：\_\_\_\_\_縣/市\_\_\_\_\_鄉/鎮/市/區\_\_\_\_\_里\_\_\_\_\_鄰  
\_\_\_\_\_路/街\_\_\_\_\_段\_\_\_\_\_巷\_\_\_\_\_弄\_\_\_\_\_號  
\_\_\_\_\_樓之\_\_\_\_\_

匯款帳號：\_\_\_\_\_

帳戶封面影本  
(需有戶名及帳號)

中華民國 年 月 日

## 支出機關分攤表

年 月 日

單位：新臺幣元

所屬年度月份：	年度	月份	總金額：
分攤機關名稱	分攤基準		分攤金額
直轄市、縣(市)政府			
內政部			
OOO 先生			
合	計		

附註：

1. 本表由承辦單位人員依據相關支出機關分攤支付款項填列。
2. 機關在不牴觸本要點規定前提下，得依其業務特性及實際需要，酌予調整本表格式(如增列核章欄位等)。

修正說明：

為敘明本部係依據直轄市、縣(市)政府(社會局處或衛生局處)核定補助輔具項目及金額，補助申請人購置輔具費用；另為配合本部自一百十二年九月二十日組織改造，爰修正分攤機關欄位內容。

第五點附表三（修正前）

支出機關分攤表

年 月 日

單位：新臺幣元

所屬年度月份：		年度	月份	總金額：	
分攤機關名稱		分攤基準		分攤金額	
直轄市、縣(市)政府、鄉 (鎮、市、區)公所					
內政部役政署					
OOO 先生					
合 計					

附註：

1. 本表由承辦單位人員依據相關支出機關分攤支付款項填列。
2. 機關在不牴觸本要點規定前提下，得依其業務特性及實際需要，酌予調整本表格式（如增列核章欄位等）。