

高雄市身心障礙者輔具費用補助申請書

106.9 修正版

105 年 8 月 15 日 高市社障福字第 10537005900 號簽修正

申請日期(證件備齊日)： 年 月 日

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"> 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。 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。 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。 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。 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。 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。 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"/> 20. 擺位系統D款(輪椅頭靠系統) <input type="checkbox"/> 21. 電動代步車 <input type="checkbox"/> 22. 特製機車A款(加裝輔助後輪特製車) <input type="checkbox"/> 23. 特製機車B款(改裝輪椅直上式特製車) <input type="checkbox"/> 24. 機車改裝A款(裝置輔助輪) <input type="checkbox"/> 25. 機車改裝B款(裝設輪椅直上裝置) <input type="checkbox"/> 26. 機車改裝C款(裝設倒退輔助器) <input type="checkbox"/> 27. 汽車改裝-油門煞車連桿 <input type="checkbox"/> 28. 單支拐杖-不鏽鋼 <input type="checkbox"/> 29. 單支拐杖-鋁製 <input type="checkbox"/> 30. 助行器 <input type="checkbox"/> 31. 帶輪型助步車(助行椅) <input type="checkbox"/> 32. 姿勢控制型助行器 <input type="checkbox"/> 33. 軀幹前臂支撐型步態訓練器 <input type="checkbox"/> 34. 移位腰帶 <input type="checkbox"/> 35. 移位轉盤 <input type="checkbox"/> 36. 移位板 <input type="checkbox"/> 37. 人力移位吊帶 <input type="checkbox"/> 38. 移位滑墊A款 <input type="checkbox"/> 39. 移位滑墊B款 <input type="checkbox"/> 40. 移位機 <input type="checkbox"/> 41. 移位機吊帶 <input type="checkbox"/> 42. 視障用白手杖 <input type="checkbox"/> 43. 收錄音機或隨身聽A款(一般型) <input type="checkbox"/> 44. 收錄音機或隨身聽B款(數位型) <input type="checkbox"/> 45. 視障用點字手錶 <input type="checkbox"/> 46. 視障用語音報時器 <input type="checkbox"/> 47. 特製眼鏡 <input type="checkbox"/> 48. 包覆式濾光眼鏡 <input type="checkbox"/> 49. 手持望遠鏡 <input type="checkbox"/> 50. 放大鏡 <input type="checkbox"/> 51. 點字板 <input type="checkbox"/> 52. 點字機(打字機) <input type="checkbox"/> 53. 點字觸摸顯示器A款 <input type="checkbox"/> 54. 點字觸摸顯示器B款 <input type="checkbox"/> 55. 可攜式擴視機A款 <input type="checkbox"/> 56. 可攜式擴視機B款 <input type="checkbox"/> 57. 桌上型擴視機A款 <input type="checkbox"/> 58. 桌上型擴視機B款 <input type="checkbox"/> 59. 視障用螢幕報讀軟體A款 <input type="checkbox"/> 60. 視障用螢幕報讀軟體B款 <input type="checkbox"/> 61. 視障用螢幕報讀軟體C款 <input type="checkbox"/> 62. 視障用視訊放大軟體 <input type="checkbox"/> 63. 語音手機 <input type="checkbox"/> 64. 傳真機 <input type="checkbox"/> 65. 行動電話機A款 <input type="checkbox"/> 66. 行動電話機B款 <input type="checkbox"/> 67. 影像電話機 <input type="checkbox"/> 68. 助聽器-A款(口袋型) <input type="checkbox"/> 69. 助聽器-B款(類比式或手調數位式) <input type="checkbox"/> 70. 助聽器-C款(數位式) <input type="checkbox"/> 71. 電話擴音器 <input type="checkbox"/> 72. 電話閃光震動器 <input type="checkbox"/> 73. 門鈴閃光器 <input type="checkbox"/> 74. 無線震動警示器 <input type="checkbox"/> 75. 火警閃光警示器 <input type="checkbox"/> 76. 個人衛星定位器 <input type="checkbox"/> 77. 人工講話器-一般型 <input type="checkbox"/> 78. 人工講話器-電子型(電動式) <input type="checkbox"/> 79. -84 溝通輔具A款-E款 <input type="checkbox"/> 85. 電腦輔具-網路攝影機 <input type="checkbox"/> 86. -90. 電腦輔具-A款-E款	<input type="checkbox"/> 19. 擺位系統C款(輪椅軀幹側支撐架) <input type="checkbox"/> 91. 溝通或電腦輔具用支撐固定器 <input type="checkbox"/> 92. 語音血壓計 <input type="checkbox"/> 93. -95. 站立架 <input type="checkbox"/> 96. -102 輪椅座墊A款-G款 <input type="checkbox"/> 103. 氣墊床A款 <input type="checkbox"/> 104. 氣墊床B款 <input type="checkbox"/> 105. 居家用照顧床 <input type="checkbox"/> 106. 居家用照顧床-附加功能A款(床面升降功能) <input type="checkbox"/> 107. 居家用照顧床-附加功能B款(電動升降功能) <input type="checkbox"/> 108. -110. 擺位椅-A款-C款 <input type="checkbox"/> 111. 升降桌 <input type="checkbox"/> 112. 爬梯機 <input type="checkbox"/> 113. -133. 居家無障礙設施 <input type="checkbox"/> 134. 頭護具 <input type="checkbox"/> 135. 馬桶增高器、便盆椅或沐浴椅 <input type="checkbox"/> 136. 語音體溫計 <input type="checkbox"/> 137. 語音體重計 <input type="checkbox"/> 138. 衣著用輔具 <input type="checkbox"/> 139. 飲食用輔具 <input type="checkbox"/> 140. 居家用生活輔具 <input type="checkbox"/> 141. 部分手義肢 <input type="checkbox"/> 142. 部分足義肢 <input type="checkbox"/> 143. 美觀手套 <input type="checkbox"/> 144. 義肢腳掌組 <input type="checkbox"/> 145. 腕離斷或肘下義肢 <input type="checkbox"/> 146. 踝離斷或膝下義肢 <input type="checkbox"/> 147. 肘離斷或肘上義肢 <input type="checkbox"/> 148. 膝離斷或膝上義肢 <input type="checkbox"/> 149. 肩關節離斷或肩胛骨離斷義肢 <input type="checkbox"/> 150. 腕離斷或半骨盆切除義肢 <input type="checkbox"/> 151. 踝足矯具(踝足支架) <input type="checkbox"/> 152. 膝踝足矯具(膝踝足支架) <input type="checkbox"/> 153. 腕膝踝足矯具(腕膝踝足支架) <input type="checkbox"/> 154. 支架鞋具 <input type="checkbox"/> 155. 肘部或膝部副木 <input type="checkbox"/> 156. 腕矯具 <input type="checkbox"/> 157. 脊柱矯具-支持性背架A款 <input type="checkbox"/> 158. 脊柱矯具-支持性背架B款 <input type="checkbox"/> 159. 脊柱矯具-脊柱側彎矯正背架 <input type="checkbox"/> 160. 量身訂製之特製鞋A款-單側開楦 <input type="checkbox"/> 161. 量身訂製之特製鞋B款-雙側開楦 <input type="checkbox"/> 162. 透明壓力面膜 <input type="checkbox"/> 163. 假髮 <input type="checkbox"/> 164. 義眼 <input type="checkbox"/> 165. 義鼻 <input type="checkbox"/> 166. 義耳 <input type="checkbox"/> 167. 義顎 <input type="checkbox"/> 168. 混和義臉-人造額片 <input type="checkbox"/> 169. 混和義臉-人造頰片 <input type="checkbox"/> 170. 混和義臉-人造眼窩 <input type="checkbox"/> 171. 人工電子耳 <input type="checkbox"/> 172. 人工電子耳語言處理設備更新 <input type="checkbox"/> 173. 人工電子耳耗材(本局增訂補助項目)
--	--

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：