

# 一、申請書填寫範例

受理醫療院所名稱：○○○醫院/○○○衛生所

病患姓名	王小明		身分證字號	E1234567XX		出生日期	○年○月○日	
申請日期	○年○月○日		身分別	<input checked="" type="checkbox"/> 健保身分者 <input type="checkbox"/> 無健保身分者				
補助項目及金額	<input checked="" type="checkbox"/> 健保部分負擔費新台幣 <u>300</u> 元 <input type="checkbox"/> 住院膳食費新台幣 _____ 元 <input type="checkbox"/> 偏遠地區交通費新台幣 _____ 元 <input checked="" type="checkbox"/> 掛號費新台幣 <u>300</u> 元 <input type="checkbox"/> 救護車費新台幣 _____ 元 <input type="checkbox"/> 健保欠費新台幣 _____ 元 <input type="checkbox"/> 無健保身分者醫療自付費用(健保給付範圍為限)新台幣 _____ 元 <b>(請注意!就醫相關費用已繳費者,需提供收據正本)</b>							
聯絡電話	日： 091212121X		夜： 091212121X					
通訊地址	○市○區○路/村/街○段○巷○弄○號○樓							
社工師或衛生所人員評估個案家庭經濟狀況	請社工師或衛生所人員簡單敘述個案家庭之經濟狀況							
證明文件	<input checked="" type="checkbox"/> 國民身分證正反面影本或最新全戶戶口名簿影本；居留證或護照影本(為因應有健保身分之外籍人士) <b>※補助對象及經濟困難認定資格證明(符合本市區公所及社會局認定經濟困難並開立下列證明之一者)如下：</b> <input type="checkbox"/> 低收入戶證明 <input checked="" type="checkbox"/> 中低收入戶證明 <input type="checkbox"/> 中低收入老人生活津貼證明 <input type="checkbox"/> 身心障礙生活補助證明 <input type="checkbox"/> 弱勢兒童及少年生活扶助證明 <input type="checkbox"/> 弱勢兒童及少年醫療補助證明 <input type="checkbox"/> 單親家庭子女生活教育補助證明 <input type="checkbox"/> 特境家庭子女生活津貼證明 <input type="checkbox"/> 街友、遊民安置輔導辦法之證明者(如本市三民街友中心、鳳山街友中心開立證明) <b>※補助對象若符合縣(市)醫療補助辦法第2條規定,或依高雄市經濟弱勢市民醫療補助辦法已受補助者,皆不予補助。</b>							
初審結果(醫療機構)	<input checked="" type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 不合格 (原因： <b>不合格請簡單敘述不合格之原因,如：未符合補助資格或補助項目等</b> )							
初審金額	600 元			申請人簽名或蓋章		王小明		
社工師(員)或衛生所人員	○○○		科室主管	○○○		會計	○○○	
機關首長					○○○		○○○	
複審結果(衛生局)	<input type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 不合格 (原因： _____ )							
複審核定金額				複審單位				

由衛生所、醫療院所協助填寫

由衛生局填

## 二、切結書填寫範例

受理醫療院所名稱：○○○醫院/○○○衛生所

本人 王小明 申請就醫補助費用：

因故無法親自前往辦理，特委託 王阿明 (與本人關係：父子) 代為辦理。

因故無法使用本人之金融帳戶，同意補助款全數匯入 王大花 (與本人關係：母子) 之帳戶如下。

特立此書為據，如有不實，願負一切法律責任，並歸還已補助金額。

此致 ○○○○○○○○ 院(衛生所)

● 委託人：王小明 (親筆簽名或捺印)

身分證字號：E1234567XX

● 被委託人：王阿明 (親筆簽名或捺印)

身分證字號：E1234568XX

連絡電話：091212121X

地址：○市○區○路/村/街○段○巷○弄○號○樓

● 金融機構名稱：○○○○銀行

匯款帳號為申請人本人之帳號，免填

戶名：王大花

帳號：03241255122X

身分證字號：E2234569XX

中 華 民 國 ○ 年 ○ 月 ○ 日

甲聯：向衛生局申辦補助款

乙聯：申請醫療機構收存

丙聯：繳交申請人收存