

# 高雄市身心障礙者居住地鑑定申請書

(非申請居住地鑑定者，免填寫此份申請書)

- 市民\_\_\_\_\_因
- 全癱無法自行下床
  - 需二十四小時使用呼吸器或維生設備滿六個月以上
  - 長期重度昏迷(GCS<8分)
  - 符合本市公告其他特殊困難對象

無法前往身心障礙指定鑑定醫院接受鑑定，請惠予協助安排居住地鑑定。

需檢附 -  相關疾病診斷書乙份 及 相關疾病病歷資料乙份  
個案目前居住處：

醫院

名稱：

電話：

機構

家中 住址：

申請人：

關係：

公文寄送地址：

連絡電話：手 機：

市內電話：

## 注意事項

1. 相關疾病診斷書應為3個月內開立並且應有該選項的說明，如全身癱瘓或癱瘓在床、呼吸器使用中、昏迷指數數據或符合高雄市身心障礙者到宅鑑定其他特殊困難公告對象等其中乙項。
  2. 申請居住地鑑定時，**務必備齊診斷書、欲鑑定項目相關之病歷資料及身障證明或手冊**，區公所受理申請時，初審其附件資料後，請協助民眾函文至衛生局辦理居住地鑑定。申請文件經本局審核，倘檢附之病歷資料、診斷證明書或申請條件未符合者，本局將函文通知補件，**若未能於期限內完成補件者，將檢退申請文件至申請書中的公文寄送地址**，並請逕至身心障礙指定鑑定醫院辦理鑑定。
  3. 醫事人員依據醫療專業判斷進行「身心障礙鑑定」相關事宜，若經醫師判斷需補附其他病歷資料或需近一步到院檢查、治療，亦請配合醫囑辦理。
- 本人已明白並同意上述注意事項，並願意遵守其相關規定：

申請者簽名

中華民國 年 月 日