

臺北市身心障礙者生活輔助器具費用補助核銷請款書

1120501製表

身心障礙者姓名		身分證 統一編 號													
核定補 助項目	1. 項次_____			實際 購置 金額	1. 新臺幣 拾 萬 仟 佰 拾 元整										
	2. 項次_____				2. 新臺幣 拾 萬 仟 佰 拾 元整										
	3. 項次_____				3. 新臺幣 拾 萬 仟 佰 拾 元整										
	4. 項次_____				4. 新臺幣 拾 萬 仟 佰 拾 元整										
聯絡 電話	(H) _____ (O) _____ (F) _____ (手機) _____														
戶籍 地址	□□□□--□□														
公文送 達處所	□同戶籍地址□就業處所地址□其他 地址：														
應備 文件	<input type="checkbox"/> 1.社會局審核通過核定公文影本。 <input type="checkbox"/> 2.申請人之郵局或銀行存摺影本。(須有戶名及帳號；若非身心障礙者本人帳戶，則需切結並經同意改撥帳戶)。 <input type="checkbox"/> 3.社會局核定公文日期起6個月內之購買憑證，即統一發票或收據正本(出具收據廠商需為國稅局核定免用統一發票者並加蓋免用統一發票章)。 <input type="checkbox"/> 4.領據及印章。 <input type="checkbox"/> 5.輔具供應商出具保固書之影本(保固書正本由申請人留存)。保固書應載明產品規格(含身心障礙者輔具費用補助辦法及其附表所定輔具之規格或功能規範內容)、型號、序號、保固年限及起迄日期(含年、月、日)、輔具供應商行號名稱與統一編號及負責人姓名、保固服務聯繫電話，並應標示經中央主管機關醫療器材查驗合格之登記字號及其他必要資訊。 <input type="checkbox"/> 6.其他應備文件(依申請項目檢附不同之文件。應備文件係依衛福部「身心障礙者輔具費用補助辦法」(以下簡稱本辦法)及其附表及其他相關規定。)														
切結書	茲具結_____ (或受託人)確實已購買本府核定補助之輔助器具，並已在使用中，另本人(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，除停止本補助外，已撥付之款項應全數繳回，如涉及不法者，依法辦理。另本人(受託人)所申請項目並未超過「每人每2年度以申請4項輔具補助」之規定，如有不實，除停止本補助外，已撥付之款項應全數繳回。 本人(受託人)簽章：_____ (蓋章處) 申請及切結日期：_____年_____月_____日														
代理申請委託(授權)書															
委託人(即申請人)：_____【簽章】已瞭解並將申請本辦法及基準表相關規定事宜委託(授權)															
受委託人：_____【簽章】(關係：_____)代為申請，如有糾紛，概由委託人與受委託人自行議處；如有因虛報不實經查獲者，雙方並負相關法律責任。															