

## 臺北市身心障礙者輔助器具費用補助申請書

身心障礙者姓名		身分證 統一編號																		
出生 年月日	民國(前)____年____月____日 年齡：____歲____個月(※依實際年齡填寫)			聯絡電話		(H) (O)														
障礙類 別等級	____障____度 領有身障證明者填寫 ICD 診斷：			傳真電話		(F) (手機)														
戶籍 地址	□□□□--□□																			
公文送 達處所	□同戶籍地址 □就業處所 □其他： 地址：																			
申請輔 具項目	1.項次____項目____				2.項次____項目____				3.項次____項目____				4.項次____項目____							
是否具 有學生 身分	<input type="checkbox"/> 非在學學生 <input type="checkbox"/> 在學學生：需檢附學生證影本或在學證明				經濟狀況				<input type="checkbox"/> 一般戶 <input type="checkbox"/> 中低收入戶 <input type="checkbox"/> 低收入戶											
申請 資格	1.設籍本市，最近1年居住國內達183日，且領有本市核(換、補)發或註記之身心障礙證明(或手冊)者。 2.申請補助項目未獲政府其他醫療補助、社會保險給付或其他相同性質(輔具)補助者。 3.其他：詳見內政部訂定之「身心障礙者輔具費用補助辦法」(以下簡稱本辦法)及「身心障礙者輔具費用補助基準表」(以下簡稱基準表)及其他相關規定。																			
應備 文件	<input type="checkbox"/> 1. 國民身分證(正本現場查驗後歸還)。 <input type="checkbox"/> 2. 3個月內身心障礙鑑定醫院醫師診斷證明書正本。(註明症狀及所須輔具名稱) <input type="checkbox"/> 3. 3個月內輔具評估報告書正本(申請人應自存影本1份以利購置輔具)。 <input type="checkbox"/> 4. 其他應附文件(委託辦理者須附委託書或切結書)。 (2-4項係依申請項目檢附不同之文件，應備文件係依本辦法、基準表及其他相關規定)																			
注意 事項	1. 申請之輔具項目須已超過前次申請該項輔具之補助年限， <b>每人每2年度以申請4項輔具補助為限(合併醫療輔具補助項次計算)</b> 。「每人每2年度以申請4項輔具」計算基準舉例如下： (1) 某甲於101年申請1項，則102年可申請3項，103年則可申請1項。 (2) 某乙於101年申請4項，102年不可申請，103年則可申請4項。 2. 以詐術或其他不法行為申請或領取補助者，本市將不予補助或停止補助，已補助者本市將追回之。涉及刑責者移送司法機關辦理。 3. 社會局委託之西區輔具中心(伊甸基金會承辦；服務區域：中正、萬華、大安、松山，電話：2523-7902)、南區輔具中心(第一基金會承辦；服務區域：信義、內湖、南港、文山，電話：2720-7364)，及合宜輔具中心(第一基金會承辦；服務區域：北投、士林、中山、大同，電話：7713-7760)提供必須由輔具中心開立之輔具評估書之服務。 4. 輔具項目按標準表規定，若需檢附醫師診斷書及評估建議書者，請先依醫師診斷、治療師評估建議後依其建議事項購買， <b>若已先購買輔具再開立評估建議書者，不予補助</b> 。 ※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。 <div style="text-align: right;">(蓋章處)</div>																			
本人(受託人)簽章： 洽辦單位：各戶籍所在地區公所：_____ 申請日期：____年____月____日																				
以下由戶籍地區公所填寫																				
審核 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(缺必評項目之評估報告書者函轉本市輔具中心協助評估)。																			
核章	承辦人									單位主管										