

申請人	身分證 統一編號									
民國(前)	年	月	日	聯絡電話	(住家) (手機)					
戶籍地址	□□□□--□□									
通訊地址 (公文寄送地址)	<input type="checkbox"/> 同戶籍地址 <input type="checkbox"/> 不同戶籍地址：									
受委託人 基本資料	姓名				與申請人關係					
	身分證 統一編號				電話					
<b>代申請委託(授權)書</b> 委託人(申請者)：_____ (簽章)茲已瞭解並將臺北市政府長期照顧輔具特約服務 相關事宜委託(授權)受委託人：_____ (簽章) 代為【送件申請】【填寫申請表及 簽名蓋章】，如有糾紛，概由委託人與受委託人自行議處；如因虛報不實而查獲者，雙方並負相關 法律責任。										
申請輔具項目	<input type="checkbox"/> 購置生活輔助器具：_____ <input type="checkbox"/> 購置居家無障礙環境改善：_____ <input type="checkbox"/> 租賃生活輔助器具：_____ 租賃期間 年 月 日~ 年 月 日 共租 _____ 個月									
身分別	1. <input type="checkbox"/> 低(中低)收入戶 卡號： _____			2. <input type="checkbox"/> 領取身心障礙者生活補助費 <input type="checkbox"/> 領取中低收入老人生活津貼			3. <input type="checkbox"/> 一般戶			
個人資料蒐集/ 處理/利用同意 書(必填)	依據「個人資料保護法」規定，取得您提供的個人資料，需告知下列事項，懇請您耐心閱 讀： <ol style="list-style-type: none"> <li>取得之目的：為了審核社會福利補助資格、提供關懷、福利服務及通知社福資 訊等之用。</li> <li>取得之內容：姓名、身分證(護照)編號、聯絡方式.....等，詳如申請表。</li> <li>運用個人資料之期間、地區、對象及方式：             <ol style="list-style-type: none"> <li>期間：永久保存，以便持續提供社福資訊、關懷與服務。</li> <li>地區：中華民國所在各地區。</li> <li>對象：中華民國各政府機關(構)或經政府委託之各團體、機構。</li> <li>方式：以電腦或非電腦利用之方式。</li> </ol> </li> <li>就您提供之個人資料，您本人得親自或書面行使下列權利：             <ol style="list-style-type: none"> <li>查詢、請求閱覽或請求提供複印本。</li> <li>請求補充或更正，惟依法請您提出釋明。</li> <li>請求停止蒐集、處理或運用，並可請求刪除。但另有法律規定者，得不依您的請求 辦理。</li> </ol> </li> <li>您可自由選擇是否提供個人資料，若您拒絕提供所需之個人資料或提供不完全 時，本局即無法審核您所申請之補助或各項事宜，尚祈見諒。</li> <li>本告知內容如有修訂，請至臺北市政府社會局網站查閱，恕不另行通知。 經社會局向本人告知上開事項，本人已清楚瞭解社會局蒐集、處理或運用本人 個人資料之目的及用途。</li> </ol> <p>*本人簽名：_____ 填表日期：_____年_____月_____日 (委託辦理者由受委託人簽章)</p>									

### 步驟一、申請資格

1. 您於購買前(發票開立日期)是否已取得長照資格(長照資格申請,請電1966)。
2. 該申請項目是否需要評估,如需評估者是否於購買前完成評估並有輔具評估報告書。  
(輔具諮詢及評估服務,可洽詢輔具中心,聯絡電話詳下頁)

### 步驟二、檢附下列資料向社會局提出申請(親送或郵寄)

(有檢附之資料請打V)

<input type="checkbox"/> 有附	1. 申請書 註:如為受託人代為申請,申請人應於「代申請委託(授權)書」委託人(申請人)欄位親簽或蓋章。
<input type="checkbox"/> 有附	2. 領據 註:提供非申請人本人之帳戶,需填寫領據切結書。
<input type="checkbox"/> 有附	3. 發票或收據正本 註1.:衛生局失能評估核定日後及輔具評估報告書開立後3個月內辦理購置及租賃服務。 註2.:發票開立品項應與補助項目名稱相符。 註3.:有多項次補助申請需求,應於發票上分列其項目名稱、單價、數量及金額(如輔具項目含附加功能ABC款者,處理方式亦同)。 註4.:若發票品名無法辨別材質或與補助項目名稱不相符,需檢附保固書影本。
<input type="checkbox"/> 有附	4. 輔具評估報告書影本:依補助項目一覽表辦理。 註:評估日期應早於購買日期。
<input type="checkbox"/> 有附	5. 申請人及特約廠商之租賃服務契約書 (申請購置者免附)
<input type="checkbox"/> 有附	6. 臺北市政府長期照顧輔具爬梯機專人服務紀錄表 (未申請爬梯機專人服務者免附)
<input type="checkbox"/> 有附	7. 居家無障礙環境改善,需檢附完工後照片及自宅證明 (1)申請扶手者,應於照片上加註施工後扶手公分數。 (2)自宅:房屋所有權狀影本、建物謄本影本或房屋稅單影本擇1。 (3)租屋:屋主改善同意書及租賃契約影本。 (4)公有房舍:主管機關開立同意書。 (5)申請修繕之住屋為未保存登記者,以民國83年12月31日前已存在者為限(可證明文件:房屋所有稅捐證明或繳納水費證明等)。

#### \*備註:

1. 每人自核定補助日起,第2到8級給付額度均為3年4萬元。
2. 補助項目須已超過前次申請該項輔具項目之補助年限。
3. 如辦理輔具租賃服務,應於租賃期間至少每3個月送本局辦理核銷請款事宜,並僅得請領早於當月份之補助款,另不得以預付方式請領補助款(以申請日為計算基準,例如於5月份僅得請領4月(含)以前之款項)。

## ※輔具評估報告書取得管道

1. 本市輔具中心：無需負擔評估報告書費用。
  - (1) 合宜輔具中心:預約電話(02)7713-7760。  
(服務地區:北投區、士林區、中山區、大同區)
  - (2) 南區輔具中心:預約電話(02)2720-7364。  
(服務地區:信義區、內湖區、南港區、文山區)
  - (3) 西區輔具中心:預約電話(02)2523-7902。  
(服務地區:松山區、萬華區、中正區、大安區)
2. 醫院復健科：民眾自行前往地區型以上醫院復健科由職能治療師或物理治療師開立評估報告書，需自付評估報告書費用。

### 步驟三、社會局審核及撥款

臺北市政府社會局身心障礙者福利科

臺北市信義區市府路1號東北區1樓

電話1999轉2267、2268(外縣市02-27208889轉2267、2268)

承辦人員：輔具小組



# 領 據

茲收到：臺北市政府長期照顧輔具服務補助申請費共計：

新臺幣\_\_\_\_\_萬\_\_\_\_\_仟\_\_\_\_\_佰\_\_\_\_\_拾\_\_\_\_\_元整。

(備註：依補助項目一覽表由本局核定補助金額)

申請者姓名：\_\_\_\_\_ (簽名或蓋章)

申請者身分證統一編號：\_\_\_\_\_

聯絡電話：\_\_\_\_\_

地址：臺北市\_\_\_\_\_區\_\_\_\_\_里\_\_\_\_\_鄰\_\_\_\_\_路/街\_\_\_\_\_段  
\_\_\_\_\_巷\_\_\_\_\_弄\_\_\_\_\_號\_\_\_\_\_樓之\_\_\_\_\_ (詳填)

匯款帳戶戶名：\_\_\_\_\_

**※(若為受委託人帳戶,請加填背面領據切結書)※**

匯款行庫：\_\_\_\_\_銀行\_\_\_\_\_分行或\_\_\_\_\_郵局

匯款帳號：\_\_\_\_\_

帳戶封面影本

(需有戶名及帳號)

中華民國 年 月 日

# 領 據 切 結 書

申請者姓名：\_\_\_\_\_ (簽名或蓋章) ，今申請臺北市政府長期照顧輔具服務申請補助，茲因 \_\_\_\_\_(請填寫原因) ，

改以受委託人：\_\_\_\_\_ (簽名或蓋章) (關係：\_\_\_\_\_ ，身分證統一編號：\_\_\_\_\_ ) 之帳戶申請，請將補助經費匯入該帳戶。

此致 臺北市政府社會局

申請者身分證影本(正反面)

正面黏貼	反面黏貼
------	------

受委託人身分證影本(正反面)

正面黏貼	反面黏貼
------	------

中華民國 年 月 日