

臺中市身心障礙者輔具費用暨醫療費用補助申請表

一、申請人填寫

申請日期： 年 月 日

身心障礙者姓名					身分證號碼										
出生年月日	年 月 日				年齡	歲				(※以實際年齡計算)					
身心障礙類別與等級	類別 _____ 等級 _____度				連絡電話	(H) (行動)									
戶籍地址					通訊地址	<input type="checkbox"/> 同戶籍地									
身分別	<input type="checkbox"/> 低收入戶 <input type="checkbox"/> 中低收入戶 <input type="checkbox"/> 一般戶 (※含身心障礙者生活補助、中低收入老人生活津貼)														
居住情形	<input type="checkbox"/> 居家 <input type="checkbox"/> 安置機構 <input type="checkbox"/> 醫院 (預計出院日期：_____)														
申請輔具項目	編號	項次	項目	編號	項次	項目									
	1			3											
	2			4											

二、受理/審核單位填寫

二手輔具媒合	輔具中心庫存	<input type="checkbox"/> 有：_____	使用意願	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
媒合結果	<input type="checkbox"/> 成功，輔具財產編號：_____ <input type="checkbox"/> 不成功，原因_____， 送回區公所核定現金補助。 ※此欄需由輔具中心填寫。			用印	
初審意見	<input type="checkbox"/> 符合補助 <input type="checkbox"/> 編號 1，新臺幣_____元； <input type="checkbox"/> 編號 2，新臺幣_____元； <input type="checkbox"/> 編號 3，新臺幣_____元； <input type="checkbox"/> 編號 4，新臺幣_____元。			核章	承辦人
	<input type="checkbox"/> 不符合補助：_____				單位主管
其他說明：					
核定結果	<input type="checkbox"/> 符合補助 <input type="checkbox"/> 編號 1，新臺幣_____元； <input type="checkbox"/> 編號 2，新臺幣_____元； <input type="checkbox"/> 編號 3，新臺幣_____元； <input type="checkbox"/> 編號 4，新臺幣_____元。			核章	承辦人
	<input type="checkbox"/> 不符合補助：_____				單位主管
					機關首長

臺中市身心障礙者輔具費用暨醫療費用補助申請須知

<p>申請 應檢附文件</p>	<p><input type="checkbox"/> 1.身分證正本，驗畢後發還。</p> <p><input type="checkbox"/> 2.三個月內診斷證明書(須註明症狀及所需輔具名稱)</p> <p><input type="checkbox"/> 3.三個月內輔具評估報告書</p> <p><input type="checkbox"/> 4.其他應附文件：</p> <p><input type="checkbox"/> (1) 特製車輛駕照影本。</p> <p><input type="checkbox"/> (2) 學生證影本或在學證明(25歲以下在國內日間部就學且非義務教育者)。</p> <p><input type="checkbox"/> (3) 房屋所有權之證明文件影本(非自有房屋者，須附租賃契約書影本、房屋所有權狀影本及屋主出具之施工同意書)。</p> <p>※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。</p>
<p>申請須知</p>	<p>1. 本補助為事前申請制，申請案件通過認定以核定函及核定結果通知書為準，未經核定先行購置輔具將不予補助，所產生相關爭議也不予受理。</p> <p>2. 申請之輔具項目達前次申請該項輔具補助最低使用年限，且每人每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)。計算基準舉例如下： (1) 某甲於112年申請1項，則113年可申請3項，114年則可申請1項。 (2) 某乙於112年申請4項，113年不可申請，114年則可申請4項。</p> <p>3. 經輔具資源中心媒合之二手輔具，申請人再次申請同項輔具補助時須辦理繳回，若已無該項輔具使用需求時亦同。</p> <p>4. 踝足矯具、膝踝足矯具、髖膝踝足矯具、下肢矯具配件-鞋具、脊柱矯具脊柱側彎矯正背架、脊柱矯具支持性背架、支架鞋具等項目，18歲以下經評估確有更換之需求者，得每年申請1次。肘矯具、膝矯具、髖矯具，18歲以下經評估確有更換之需求者，得2年申請補助1次。</p> <p>5. 申請推車-擺位型、輪椅-客製型、兒童量製輪椅、高活動型輪椅-進階型、電動輪椅及其他輔具資源中心敘明適配之項目，須於核銷前經輔具資源中心完成適配服務。</p> <p>6. 再度申請特製機車(含修訂前之「特製三輪機車」)時，應於請款時檢附原機車報廢證明。</p> <p>7. 申請居家無障礙設施改善部份如涉及改變硬體結構，應於申請時檢附房屋所有權之證明文件影本；非自有房屋者，須另附租賃契約書影本及屋主施工同意書。</p> <p>8. 以詐術或其他不法行為申請或領取補助者，限居家使用之輔具未確實於居家使用，將不予補助或停止補助，已補助者將追回之。涉及刑責者移送司法機關辦理。</p> <p>9. 以上相關規定已詳盡閱讀，不會衍生相關爭議或主張未充分告知。</p> <p style="text-align: right;">(蓋章處)</p> <div style="text-align: right; border: 1px solid black; width: 100px; height: 50px; margin: 0 auto;"></div> <p>身心障礙者/受託人簽名或蓋章：_____</p>
<p>委託人(即申請人)_____【簽名或蓋章】係委託(授權)受託人_____【簽名或蓋章】代為申請，並詳盡閱讀以上申請須知(受託人身分證字號_____；與委託人關係：_____)。如有糾紛，概由雙方自行解決；如有虛報不實經查獲者，雙方願負相關法律責任。</p>	

★ 臺中市南區輔具資源中心電話：04-24713589 (408 臺中市南屯區東興路一段 450 號)。

★ 臺中市北區輔具資源中心電話：04-25314200 (427 臺中市潭子區中山路二段 241 巷 7 號)。

★ 臺中市海線輔具資源中心電話：04-26627152 (435 臺中市梧棲區文化路一段 88 號)。