

新竹市身心障礙者輔具補助

■ 東區 北區 香山區 **簡易核准通知 (不需診斷證明、評估報告書)**

112.1

核定日期： 年 月 日 東社字第 **112001E** 號

申請資料	身心障礙者姓名	身分證字號	障礙類別	障礙等級
	出生年月日	戶籍地址		
	申請人姓名	與身心障礙者關係	申請日期	年 月 日
	聯絡地址	電話		
<input type="checkbox"/> 輪椅 <input type="checkbox"/> 電動輪椅或電動代步車電池 <input type="checkbox"/> 特製機車 <input type="checkbox"/> 三輪機車 <input type="checkbox"/> 機車改裝 <input type="checkbox"/> 汽車改裝-油門煞車連桿 <input type="checkbox"/> 單支拐杖(量產型) <input type="checkbox"/> 單 <input type="checkbox"/> 雙 <input type="checkbox"/> 助行器 <input type="checkbox"/> 視障用白手杖或仗頭 <input type="checkbox"/> 收錄音機或隨身聽 <input type="checkbox"/> 聽書機 <input type="checkbox"/> 視障用點字手錶 <input type="checkbox"/> 視障用語音報時器 <input type="checkbox"/> 放大鏡(低倍率) <input type="checkbox"/> 點字板 <input type="checkbox"/> 語音手機(簡易型) <input type="checkbox"/> 傳真機 <input type="checkbox"/> 行動手機(簡易型) <input type="checkbox"/> 人工講話器(氣動式) <input type="checkbox"/> 語音血壓計 <input type="checkbox"/> 頭護具 <input type="checkbox"/> 馬桶增高器 <input type="checkbox"/> 沐浴椅 <input type="checkbox"/> 便盆椅 <input type="checkbox"/> 沐浴椅或便盆椅附加功能-附輪 <input type="checkbox"/> 義肢組件更換 <input type="checkbox"/> 語音體溫計 <input type="checkbox"/> 語音體重計 <input type="checkbox"/> 人工電子耳語言處理設備更新 <input type="checkbox"/> 人工電子耳配件 <input type="checkbox"/> 溝通及資訊輔具 <input type="checkbox"/> 電話擴音器 <input type="checkbox"/> 電話門鈴閃光震動器 <input type="checkbox"/> 門鈴閃光器 <input type="checkbox"/> 無線震動警示器 <input type="checkbox"/> 火警閃光警示 以下輔具限居家使用： <input type="checkbox"/> 移位機吊帶 <input type="checkbox"/> 藥品處理輔具 <input type="checkbox"/> UPS 不斷電系統 <input type="checkbox"/> 衣著用輔具 <input type="checkbox"/> 穿衣桿 <input type="checkbox"/> 穿鞋器 <input type="checkbox"/> 襪輔助器 <input type="checkbox"/> 長柄取物夾 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 飲食用輔具 <input type="checkbox"/> 刀 <input type="checkbox"/> 叉 <input type="checkbox"/> 湯匙 <input type="checkbox"/> 筷子 <input type="checkbox"/> 杯盤 <input type="checkbox"/> 防滑墊 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 居家用輔具 <input type="checkbox"/> 特殊門把 <input type="checkbox"/> 烹調用具 <input type="checkbox"/> 開瓶罐器 <input type="checkbox"/> 特製開關 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 物品裝置與處理輔具 <input type="checkbox"/> 長取物鉗 <input type="checkbox"/> 防滑墊 <input type="checkbox"/> 特殊門把 <input type="checkbox"/> 開瓶罐器 <input type="checkbox"/> 特製開關 <input type="checkbox"/> 其他				
檢附證件 <input type="checkbox"/> 1. 福利資格確認表。(由區公所列印) <input type="checkbox"/> 2. 身心障礙者證明及印章。 <input type="checkbox"/> 3. 國民身分證或戶口名簿或戶籍謄本正本。 <input type="checkbox"/> 3. 委託書。 <input type="checkbox"/> 5. 其他應附文件。(委託辦理者須附代辦人身分證正反面影本及印章)				
委託書 本人因(請填寫原因) 確實無法申辦身心障礙者輔具補助， 特委託 代為申請，如有虛偽，願負一切法律責任。 受託人身分證統一編號： 與身心障礙者關係： 戶籍地址： 聯絡電話： 委託人簽名或蓋章 受委託人簽名或蓋章				
註：同意補助臺端申請本項輔具(免附評估報告書、診斷證明)，請臺端於核准後6個月內購買(年 月 日前購買，並檢附相關文件完成補助款核銷)。				
申請	<input type="checkbox"/> 符合補助規定		<input type="checkbox"/> 不符合補助規定之理由	
	核定項目	核定金額(元)		
	(一)			
	(二)			
	(三)			
核	承辦人	課長	區長	

請翻面填寫

單位核章	章			
------	---	--	--	--

免評估申請代碼

- | | |
|--|--|
| <p><input type="checkbox"/>4. 輪椅非輕量化量產型</p> <p><input type="checkbox"/>5. 輪椅輕量化量產型</p> <p>22-25 電動輪椅或電動代步車電池:</p> <p><input type="checkbox"/>22. 非鋰系電池-50 安培小時 (含) 以上</p> <p><input type="checkbox"/>23. 非鋰系電池-50 安培小時 (含) 以下</p> <p><input type="checkbox"/>24. 鋰系電池-20 安培小時或 480 瓦特小時以上</p> <p><input type="checkbox"/>25. 鋰系電池-20 安培小時或 480 瓦特小時以下</p> <p>32-34 特製機車:</p> <p><input type="checkbox"/>32. 加裝輔助後輪特製車</p> <p><input type="checkbox"/>33. 加裝差速器套件及輔助後輪特製車</p> <p><input type="checkbox"/>34. 改裝輪椅直上式特製車</p> <p><input type="checkbox"/>35. 三輪機車</p> <p>36-39 機車改裝:</p> <p><input type="checkbox"/>36. 裝設輔助後輪</p> <p><input type="checkbox"/>37. 裝設差速器套件及輔助後輪</p> <p><input type="checkbox"/>38. 裝設輪椅直上裝置</p> <p><input type="checkbox"/>39. 油門或煞車改裝</p> <p><input type="checkbox"/>40. 特製機車裝設倒退輔助器</p> <p><input type="checkbox"/>41. 汽車改裝-油門煞車連桿</p> <p><input type="checkbox"/>42. 單支拐杖:量產型</p> <p><input type="checkbox"/>44. 助行器:一般型</p> <p><input type="checkbox"/>45. 輪管型或助起型(R 型)</p> <p><input type="checkbox"/>57. 移位機吊帶</p> <p><input type="checkbox"/>58. 視障用白手杖或杖頭</p> <p><input type="checkbox"/>59. 收錄音機或隨身聽</p> <p><input type="checkbox"/>60. 聽書機</p> <p><input type="checkbox"/>61. 視障用點字手錶</p> <p><input type="checkbox"/>62. 視障用語音報時器</p> <p><input type="checkbox"/>67. ☆放大鏡低倍率</p> <p><input type="checkbox"/>69. 點字板</p> <p><input type="checkbox"/>77. 語音手機簡易型</p> <p><input type="checkbox"/>79. 傳真機</p> <p><input type="checkbox"/>80. 行動手機簡易型</p> | <p><input type="checkbox"/>86. 電話擴音器<input type="checkbox"/>87. 電話閃光震動器</p> <p><input type="checkbox"/>88. 門鈴閃光器<input type="checkbox"/>89. 無線震動警示器<input type="checkbox"/>90. 火警閃光警示器</p> <p><input type="checkbox"/>92. ※人工講話器氣動式</p> <p><input type="checkbox"/>109. 語音血壓計</p> <p><input type="checkbox"/>165. 頭護具</p> <p><input type="checkbox"/>166. 馬桶增高器</p> <p><input type="checkbox"/>167. 沐浴椅(一般型)</p> <p><input type="checkbox"/>168. 便盆椅(一般型)</p> <p><input type="checkbox"/>169. 沐浴椅或便盆椅附加功能-附輪</p> <p><input type="checkbox"/>173. 語音體溫計</p> <p><input type="checkbox"/>174. 語音體重計</p> <p><input type="checkbox"/>175. 衣著用輔具</p> <p><input type="checkbox"/>176. 飲食用輔具</p> <p><input type="checkbox"/>177. 居家用輔具</p> <p><input type="checkbox"/>178. 物品裝置與處理輔具</p> <p><input type="checkbox"/>179. 藥品處理輔具</p> <p><input type="checkbox"/>179. 藥品處理輔具</p> <p>200-212 義肢組件更換:</p> <p><input type="checkbox"/>200. ※義肢組件更換-義肢手套</p> <p><input type="checkbox"/>201. ※義肢組件更換-手部裝置</p> <p><input type="checkbox"/>202. ※義肢組件更換-義肢腳套</p> <p><input type="checkbox"/>203. ※義肢組件更換-義肢腳掌組(基礎型)</p> <p><input type="checkbox"/>204. ※義肢組件更換-義肢腳掌組(進階型)</p> <p><input type="checkbox"/>205. ※義肢組件更換-膝關節</p> <p><input type="checkbox"/>206. ※義肢組件更換-髖關節</p> <p><input type="checkbox"/>207. ※義肢組件更換(踝離斷或膝下義肢)-硬式承筒或凝膠軟套</p> <p><input type="checkbox"/>208. ※義肢組件更換(膝離斷或膝上義肢)-硬式承筒或凝膠軟套</p> <p><input type="checkbox"/>209. ※義肢組件更換(髖離斷或半骨盆切除義肢)-硬式承筒</p> <p><input type="checkbox"/>210. ※義肢組件更換(踝離斷或膝下義肢)-美觀泡棉</p> <p><input type="checkbox"/>211. ※義肢組件更換(膝離斷或膝上義肢)-美觀泡棉</p> <p><input type="checkbox"/>212. ※義肢組件更換(髖離斷或半骨盆切除義肢)-美觀泡棉</p> <p><input type="checkbox"/>241. 人工電子耳語言處理設備更</p> <p><input type="checkbox"/>242. 人工電子耳配件</p> <p><input type="checkbox"/>252. UPS 不斷電系統</p> |
|--|--|

新竹市身心障礙者輔助器具補助切結書

本人（法定代理人）申請新竹市身心障礙者輔助器具，保證遵守，並符合以下相關規定：

- 一、符合輔具補助基準表，且最近一年居住國內超過一百八十三日者。
- 二、領有身心障礙證明者。
- 三、未接受政府其他相同項目之輔具補助者。
- 四、輔具補助每人每二年度以補助四項為原則。同一項目於其使用年限內不得重複補助。但輔具屬其他機關（構）移轉使用或回收再利用者，得不計入補助項次計算。
- 五、依據個人資料保護法，同意主管機關因執行審核業務所需，依職權得查調本人之身障證明、等相關資料。

如有虛偽之證明、陳述及違反上述情形經查明者，除無條件繳回身心障礙者輔助器具費用補助外，願負一切法律責任，特立此切結書為證。

此 致

新竹市東區區公所

申請人簽章：

身分證字號：

法定代理人（代辦人）簽章：

身分證字號：

地 址：

電 話：

