

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 北社字第 **112001N** 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"/> 單支柺杖(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 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

4. 輪椅非輕量化量產型

5. 輪椅輕量化量產型

22-25 電動輪椅或電動代步車電池:

22. 非鋰系電池-50 安培小時(含)以上

23. 非鋰系電池-50 安培小時(含)以下

24. 鋰系電池-20 安培小時或 480 瓦特小時以上

25. 鋰系電池-20 安培小時或 480 瓦特小時以下

32-34 特製機車:

32. 加裝輔助後輪特製車

33. 加裝差速器套件及輔助後輪特製車

34. 改裝輪椅直上式特製車

35. 三輪機車

36-39 機車改裝:

36. 裝設輔助後輪

37. 裝設差速器套件及輔助後輪

38. 裝設輪椅直上裝置

39. 油門或煞車改裝

40. 特製機車裝設倒退輔助器

41. 汽車改裝-油門煞車連桿

42. 單支拐杖:量產型

44. 助行器:一般型

45. 輪管型或助起型(R 型)

57. 移位機吊帶

58. 視障用白手杖或杖頭

59. 收錄音機或隨身聽

60. 聽書機

61. 視障用點字手錶

62. 視障用語音報時器

67. ☆放大鏡低倍率

69. 點字板

77. 語音手機簡易型

79. 傳真機

80. 行動手機簡易型

86. 電話擴音器87. 電話閃光震動器

88. 門鈴閃光器89. 無線震動警示器90. 火警閃光警示器

92. ※人工講話器氣動式

109. 語音血壓計

165. 頭護具

166. 馬桶增高器

167. 沐浴椅(一般型)

168. 便盆椅(一般型)

169. 沐浴椅或便盆椅附加功能-附輪

173. 語音體溫計

174. 語音體重計

175. 衣著用輔具

176. 飲食用輔具

177. 居家用輔具

178. 物品裝置與處理輔具

179. 藥品處理輔具

179. 藥品處理輔具

200-212 義肢組件更換:

200. ※義肢組件更換-義肢手套

201. ※義肢組件更換-手部裝置

202. ※義肢組件更換-義肢腳套

203. ※義肢組件更換-義肢腳掌組(基礎型)

204. ※義肢組件更換-義肢腳掌組(進階型)

205. ※義肢組件更換-膝關節

206. ※義肢組件更換-髖關節

207. ※義肢組件更換(踝離斷或膝下義肢)-硬式承筒或凝膠軟套

208. ※義肢組件更換(膝離斷或膝上義肢)-硬式承筒或凝膠軟套

209. ※義肢組件更換(髖離斷或半骨盆切除義肢)-硬式承筒

210. ※義肢組件更換(踝離斷或膝下義肢)-美觀泡棉

211. ※義肢組件更換(膝離斷或膝上義肢)-美觀泡棉

212. ※義肢組件更換(髖離斷或半骨盆切除義肢)-美觀泡棉

241. 人工電子耳語言處理設備更

242. 人工電子耳配件

252. UPS 不斷電系統

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：

