

# 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 香社字第 **112001S** 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

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

