新竹縣身心障礙者輔具補助簡易核准申請表

申請日期：　　年　　月　　日

身心障礙者姓名		身分證統一編號	
出生日期	民國（前）＿＿＿＿年＿＿＿＿月＿＿＿＿日	聯絡電話	（家用電話） （行動電話）
障礙類別等級	＿＿＿＿＿＿＿＿障＿＿＿＿＿＿＿＿度 領有身障證明者填寫 ICD 診斷：		
戶籍地址	□□□ 新竹縣　　市/鄉/鎮	經濟狀況 **（低收入及中低收入需附證明）**	□一般戶 □中低收入戶 □低收入戶

申請輔具項目（免附診斷證明或評估報告書）	輪椅□A 款□B 款（不申請附加功能）	□視障用白手杖	□電話擴音器
	助聽器-再度申請□A款□B款	□視障用點字手錶	□電話閃光震動器
	□特製機車-A 款（加裝輔助後輪特製車）	□視障用語音報時器	□門鈴閃光器
	□特製機車-B 款（改裝輪椅直上式特製車）	□點字板	□無線震動警示器
	□機車改裝-A款（裝置輔助輪）	□傳真機	□火警閃光警示器
	□機車改裝-B款（裝設輪椅直上裝置）	□行動電話機-A款	□人工講話器-一般型
	□機車改裝-C款（裝設倒退輔助器）	□語音體重計	□電腦輔具-網路攝影機
	□汽車改裝-油門煞車連桿	□語音體溫計	□語音血壓計
	單支枴杖- □不鏽鋼 □鋁製	□頭護具	□助行器
	收錄音機或隨身聽□A款□B款	□電動輪椅電池	□移位機吊帶
	□馬桶增高器、便盆椅或沐浴椅	□人工電子耳語言處理設備更新	
	□衣著用輔具：○穿衣桿○穿鞋器○襪輔助器○長柄取物夾○其他		
	□飲食用輔具：○刀○叉○湯匙○筷子○杯盤○防划墊○其他		
	□居家用生活輔具：○特殊門把○烹調用具○開瓶罐器○特製開關○其他		

核定結果暨切結書

1. 申請輔具需最近 1 年居住國內超過 183 日，另已先購買輔具再開立簡易核定者不予補助。
2. 同意補助臺端申請本項輔具，請臺端於核准日（**＿＿年＿＿月＿＿日**）後六個月內購買並將核銷所需資料送至戶籍所在地之市/鄉/鎮公所或本縣輔具資源中心辦理。
3. 輔具補助總金額超過新臺幣 1 萬元以上，請檢附身心障礙者使用輔具中之照片，1 項器材 1 張照片(相片請整齊黏貼於 A4 紙上或者電腦列印)。
4. 如以詐術或其他不法行為申請或領取補助者，不予補助或停止補助，已補助者應追回之。涉及刑責者移送司法機關辦理。

※本人（受託人）已詳閱本表並確實填寫（提供）上述資料無誤，如有不實，除停止本補助外，已撥付之款項應全數繳回，如涉及不法者，依法辦理。另本人（受託人）所申請項目並未超過「每人每 2 年度以申請 4 項輔具補助」之規定，如有不實，除停止本補助外，已撥付之款項應全數繳回。

本人簽章：　　**受託人簽章：**

審　核　結　果

初審意見	**□符合補助規定　□不符合補助規定之理由：**

收　件 審核處	承　辦　人	課　長/輔具中心組長	鄉鎮(市)長/輔具中心主任