

衛生福利部社會及家庭署

「身心障礙者輔具補助廠商請款作業系統」

合約廠商帳號申請表

申請日期	年 月 日	申請項目 (請勾選)	<input type="checkbox"/> 新增 <input type="checkbox"/> 異動 <input type="checkbox"/> 註銷
所屬縣市	<input type="checkbox"/> 宜蘭縣 <input type="checkbox"/> 基隆市 <input type="checkbox"/> 新北市 <input type="checkbox"/> 臺北市 <input type="checkbox"/> 桃園市 <input checked="" type="checkbox"/> 新竹縣 <input type="checkbox"/> 新竹市 <input type="checkbox"/> 苗栗縣 <input type="checkbox"/> 臺中市 <input type="checkbox"/> 彰化縣 <input type="checkbox"/> 南投縣 <input type="checkbox"/> 雲林縣 <input type="checkbox"/> 嘉義縣 <input type="checkbox"/> 嘉義市 <input type="checkbox"/> 臺南市 <input type="checkbox"/> 高雄市 <input type="checkbox"/> 屏東縣 <input type="checkbox"/> 花蓮縣 <input type="checkbox"/> 臺東縣 <input type="checkbox"/> 澎湖縣 <input type="checkbox"/> 金門縣 <input type="checkbox"/> 連江縣		
單位名稱		簽約代碼	縣府填 寫
使用者姓名		身分證字號	
聯絡電話		傳真號碼	
電子信箱			
核發帳號		核發密碼	
申請單位 核 章 (公司用印)		核准單位 核 章	

備註：

1. 初次申辦廠商於申辦簽約時一併繳交。(灰格處勿填寫)
2. 使用者為廠商主要登入系統人員，離職時須異動(註銷原使用者並新增一位)。