

輔具、居家無障礙環境改善照片

表 7

個案姓名： 購買、修繕項目：

*每一項目請檢附兩張照片：

照片 (1)

(輔具使用前或修繕前)

照片 (2)

(輔具使用中或修繕後)

長照輔具服務給付證明

表 8

本人_____（個案姓名）確已收到_____（廠商名稱）販售（或修繕）之輔助器具，明細如下表，本人同意經廠商申報下列輔具給付額度後，自本人長照輔具服務額度中扣除，所請代辦之憑證若經縣市政府查核有不符規定情事，願自行負擔購買費用，且如涉及詐欺或其他不法行為請領給付費用，願負一切法律責任，絕無異議。

購買明細：

單位：元

編號	輔具項目名稱	產品廠牌	產品型號	產品序號	購買金額	申請給付金額	民眾部分負擔
1							
2							
3							
4							
5							
6							

註：購買金額應等於申請給付金額及民眾部分負擔之加總。

此 致

新竹縣政府

申請人簽名或蓋章：_____ 身分證字號：_____

聯絡電話：_____

受託人簽名或蓋章：_____ 身分證字號：_____

受託人與申請人之關係：_____

中 華 民 國 年 月 日

新竹縣政府長照輔具購買及居家無障礙環境改善給付申請表(特約專用)

表 9

申請日期(文件備齊日): 年 月 日

申請人姓名		身分證統一編號		出生年月日	
聯絡電話	通訊地址				
受委託人姓名	身分證統一編號	與申請人關係	聯絡電話		
聯絡地址				聯絡手機	
福利身分別	<input type="checkbox"/> 長照低收入戶 1.5 倍 <input type="checkbox"/> 長照中低收入戶 2.5 倍 <input type="checkbox"/> 一般戶(非低收、中低收入戶)				
申請項目	生活輔具(E 碼)		居家無障礙環境改善(F 碼)		
	<input type="checkbox"/> 馬桶增高器 <input type="checkbox"/> 便盆椅 <input type="checkbox"/> 沐浴椅 <input type="checkbox"/> 單支拐杖(不銹鋼製·鋁製) <input type="checkbox"/> 助行器 <input type="checkbox"/> 帶輪型助步車 <input type="checkbox"/> 輪椅(A 款·B 款·C 款) <input type="checkbox"/> 輪椅附加功能(A 款·B 款·C 款) <input type="checkbox"/> 輪椅擺位系統(A 款·B 款·C 款·D 款) <input type="checkbox"/> 移位腰帶 <input type="checkbox"/> 移位板·移位轉盤 <input type="checkbox"/> 移位機 <input type="checkbox"/> 人力移位吊帶 <input type="checkbox"/> 移位滑墊(A 款·B 款) <input type="checkbox"/> 移位機·移位機吊帶 <input type="checkbox"/> 衣著用輔具 <input type="checkbox"/> 居家用生活輔具 <input type="checkbox"/> 飲食用輔具 <input type="checkbox"/> 氣墊床(A 款·B 款) <input type="checkbox"/> 輪椅座墊(A 款·B 款·C 款·D 款·E 款·F 款·G 款) <input type="checkbox"/> 居家照顧用床(無附加功能·附加功能 A 款·附加功能 B 款)		<input type="checkbox"/> 電話擴音器 <input type="checkbox"/> 電話閃光震動器 <input type="checkbox"/> 火警閃光警示器 <input type="checkbox"/> 門鈴閃光器 <input type="checkbox"/> 無線震動警示器 <input type="checkbox"/> 扶手(固定式) <input type="checkbox"/> 可動式扶手 <input type="checkbox"/> 非固定式斜坡板(A 款·B 款·C 款) <input type="checkbox"/> 固定式斜坡道(限自有土地) <input type="checkbox"/> 架高式和式地板拆除 <input type="checkbox"/> 反光貼條或消光 <input type="checkbox"/> 隔間 <input type="checkbox"/> 防滑措施 <input type="checkbox"/> 門(A 款·B 款) <input type="checkbox"/> 水頭龍 <input type="checkbox"/> 改善浴缸 <input type="checkbox"/> 改善洗臉台 <input type="checkbox"/> 改善馬桶 <input type="checkbox"/> 壁掛式沐浴椅(床) <input type="checkbox"/> 改善流理台(新增、改換) <input type="checkbox"/> 改善抽油煙機(位置調整) <input type="checkbox"/> 特殊簡易洗槽 <input type="checkbox"/> 特殊簡易浴槽		
檢具文件請勾選 (V)	<input type="checkbox"/> 身分證影本(列印於 A4 紙或黏貼於申請表背面) <input type="checkbox"/> 輔具核定結果通知書 <input type="checkbox"/> 專業治療師或輔具評估人員評估報告書 <input type="checkbox"/> 輔具產品保固書 <input type="checkbox"/> 統一發票(或收據)(需蓋立統一發票專用章/免用統一發票及負責人章,並註明申請人姓名、品名、價格) <input type="checkbox"/> 輔具使用前(中)、環改施工前(後)照片等(申請馬桶增高器、便盆椅或沐浴椅等可免附使用中照片) <input type="checkbox"/> 房屋所有權狀影本或建物登記謄本或房屋稅單影本、租賃契約影本等(居家無障礙改善始須檢附) <input type="checkbox"/> 修繕同意書 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				

本人聲明已閱讀並了解申請表內容,同時證明在申請表內所填各項資料均是真實無誤,如為代填,代填人亦將表內事項詳告申請人。並同意或授權主管機關如有審核之必要,可協助調查本人、戶籍、受委託人相關資料。

申請人: _____ 簽(章) 受委託人: _____ 簽(章)

個資保護聲明: 新竹縣政府為保護您的個人資料,依據個人資料保護法規定,於下列事由與目的範圍內,說明本府直接蒐集、處理及利用您的個人資料,當您提出長照輔具服務申請時,表示您同意以下內容: 1. 蒐集之目的: 本府基於個人資料保護法及相關法令之規定,取得您的個人資料,目的在於提供長照輔具服務及執行職務必要範圍內蒐集、處理及利用您的個人資料。您同意本府以您所提供的個人資料確認您的身份、與您進行連絡、提供您本案之相關資訊,包括通知您補正相關資料等用途。 2. 個人資料之類別: 依據需求提供您的個人資料,包含姓名、身分證字號、出生日期、電話、地址等。 3. 您同意本府於長照輔具服務業務利用您個人資料的期間、地區、對象及方式: 期間: 15 年; 地區: 中華民國領域; 對象: 新竹縣政府輔具服務業務人員; 方式: 以電話、電子郵件、紙本或其他合於當時科技之適當方式作個人資料之利用。 4. 您的個人資料蒐集之目的消失或期限屆滿時,您同意本案得繼續保存、處理或利用您的個人資料。除本府於專業執行期間因執行職務或業務所必須或為遵個其他法令之規定者外,您可於停止長照服務後向本府請求刪除、停止處理或利用您的個人資料。 5. 您得自由選擇是否提供相關個人資料于本案蒐集、處理及利用,惟若您選擇不提供,或只提供部份/不完全/不真實/不正確個人資料于本案,或提供後向本府請求刪除部分或全部個人資料,或您所提供的個人資料,經檢舉或發現不足以確認您的身分真實性或其他個人資料冒用、盜用等情形時,導致本府無法進行必要之審核及處理,本府有權暫時停止提供對您的服務,若有不便之處尚請見諒。 6. 若您有任何問題請撥打專線 03-5518101 分機 3135,我們將竭誠為您服務。您已清楚瞭解此一同意符合個人資料保護法及相關法規之要求,具有書面同意本府蒐集、處理及利用您的個人資料之效果。