

## 新竹縣身心障礙者生活輔具補助簡易核准表

申請日期： 年 月 日

|  |  |   |   |   |  |   |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|---|---|---|--|---|--|--|--|--|--|--|--|
| 身心障礙者姓名                                      |  | 身分證一編號                                  |   |   |  |   |  |  |  |  |  |  |  |
| 出生日期   | 民國 年 月 日   |   |   | 聯絡電話  |  | (家用)<br>(行動)  |  |  |  |  |  |  |  |
| 障礙類別等級                                       | 第 類 度【ICF 碼】   |   |   |   |  |   |  |  |  |  |  |  |  |
| 戶籍地址   | 新竹縣 鄉/鎮/市  |   |   | 經濟狀況  |  | <input type="checkbox"/> 一般戶<br><input type="checkbox"/> 中低收入戶(附福利資格確認表)<br><input type="checkbox"/> 低收入戶(附福利資格確認表) |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |   |   |   |  |   |  |  |  |  |  |  |  |
| 申請輔具項目(免附診斷證明或評估報告書)                         | 補助項目   | 最高補助金額                                  | 補助項目                                      | 最高補助金額  | 補助項目   | 最高補助金額  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | <input type="checkbox"/> 4. 輪椅-非輕量化量產型                               |   | <input type="checkbox"/> 59. 錄音機或隨身聽      |   | <input type="checkbox"/> 173. 語音體溫計              |   |  |  |  |  |  |  |  |
|  | <input type="checkbox"/> 5. 輪椅-輕量化量產型                                |   | <input type="checkbox"/> 60. 聽書機          |   | <input type="checkbox"/> 174. 語音體重計              |   |  |  |  |  |  |  |  |
|  | <input type="checkbox"/> 22. 電動輪椅或電動代步車電池-非鋰系電池-50 安培小時(含)以上         |   | <input type="checkbox"/> 61. 視障用點字手錶      |   | <input type="checkbox"/> 175. 衣著用輔具              |   |  |  |  |  |  |  |  |
|  | <input type="checkbox"/> 23. 電動輪椅或電動代步車電池-非鋰系電池-50 安培小時(含)以下         |   | <input type="checkbox"/> 62. 視障用語音報時器     |   | <input type="checkbox"/> 176. 飲食用輔具              |   |  |  |  |  |  |  |  |
|  | <input type="checkbox"/> 24. 電動輪椅或電動代步車電池-鋰系電池-20安培小時或480瓦特小時以上      |   | <input type="checkbox"/> 67. 放大鏡-低倍率      |   | <input type="checkbox"/> 177. 居家用輔具              |   |  |  |  |  |  |  |  |
|  | <input type="checkbox"/> 25. 電動輪椅或電動代步車電池-鋰系電池-20安培小時或480瓦特小時以下      |   | <input type="checkbox"/> 69. 點字板          |   | <input type="checkbox"/> 178. 物品裝置與處理具           |   |  |  |  |  |  |  |  |
|  | <input type="checkbox"/> 31. 行動輔具附加功能-完成搭配機動車輛使用之衝擊測試(項次4或5)可同時提出申請。 |   | <input type="checkbox"/> 77. 語音手機-簡易型     |   | <input type="checkbox"/> 179. 藥品處理輔具             |   |  |  |  |  |  |  |  |
|  | <input type="checkbox"/> 32. 特製機車-加裝輔助後輪特製                           |   | <input type="checkbox"/> 79. 傳真機          |   | <input type="checkbox"/> 200. ※義肢組件更換-肢手套        |   |  |  |  |  |  |  |  |
|  | <input type="checkbox"/> 33. 特製機車-加裝差速器套件及輔助後輪特製車                    |   | <input type="checkbox"/> 80. 行動手機-簡易型     |   | <input type="checkbox"/> 201. ※義肢組件更換-手部裝置       |   |  |  |  |  |  |  |  |
|  | <input type="checkbox"/> 34. 特製機車-改裝輪椅直式特製車                          |   | <input type="checkbox"/> 82. 助聽器-簡易型(再申請) |   | <input type="checkbox"/> 202. ※義肢組件更換-義肢腳套       |   |  |  |  |  |  |  |  |
|  | <input type="checkbox"/> 35. 三輪機車                                    |   | <input type="checkbox"/> 86. 電話擴音器        |   | <input type="checkbox"/> 203. ※義肢組件更換-義肢腳掌組(基礎型) |   |  |  |  |  |  |  |  |
|  | <input type="checkbox"/> 36. 機車改裝-裝設輔助後輪                             |   | <input type="checkbox"/> 87. 電話閃光震動器      |   | <input type="checkbox"/> 204. ※義肢組件更換-義肢腳掌組(進階型) |   |  |  |  |  |  |  |  |
|  | <input type="checkbox"/> 37. 機車改裝-裝設差速器套件及輔助後輪                       |   | <input type="checkbox"/> 88. 門鈴閃光器        |   | <input type="checkbox"/> 205. ※義肢組件更換-膝關節        |   |  |  |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> 38. 機車改裝-裝設輪椅直上裝置   |  | <input type="checkbox"/> 89. 無線震動警示器    |   | <input type="checkbox"/> 206. ※義肢組件更換-腕關節                 |  |   |  |  |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> 39. 機車改裝-油門或煞車改裝    |  | <input type="checkbox"/> 90. 火警閃光警示器    |   | <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 |  |   |  |  |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> 40. 特製機車改裝(裝設倒退輔助器) |  | <input type="checkbox"/> 92. ※人工講話器-氣動式 |   | <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 |  |   |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> 41. 汽車改裝-油門或煞車連桿    | <input type="checkbox"/> 109. 語音血壓計          | <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 |
| <input type="checkbox"/> 42. 單支拐杖-量產型        | <input type="checkbox"/> 165. 頭護具            | <input type="checkbox"/> 210. ※義肢組件更換(踝離斷或膝下義肢)-美觀泡棉    |
| <input type="checkbox"/> 44. 助行器-一般型         | <input type="checkbox"/> 166. 馬桶增高器          | <input type="checkbox"/> 211. ※義肢組件更換(膝離斷或膝上義肢)-美觀泡棉    |
| <input type="checkbox"/> 45. 助行器-輪管型或助起型(R型) | <input type="checkbox"/> 167. 沐浴椅(一般型)       | <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 |
| <input type="checkbox"/> 57. 移位機吊帶           | <input type="checkbox"/> 168. 便盆椅(一般型)       | <input type="checkbox"/> 241. 人工電子耳語言理設備更新              |
| <input type="checkbox"/> 58. 視障用白手杖或杖頭       | <input type="checkbox"/> 169. 沐浴椅或便盆椅附加功能-附輪 | <input type="checkbox"/> 242. 人工電子耳配件                   |

核定暨切結書

- 申請輔具需最近 1 年居住國內超過 183 日。已先購買輔具再開立簡易核定者不予補助。
- 同意補助臺端申請上列輔具，請臺端於核定日期後六個月內購買並將核銷所需資料送至戶籍所在地公所辦理。倘欲透過「廠商代償墊付機制」辦理請款，請逕向合約廠商辦理。(合約廠商資訊請洽新竹縣政府社會處-業務專區-身心障礙福利-經濟扶助查詢)。
- 輔具補助金額超過新臺幣 1 萬元以上請檢附身心障礙者使用輔具照片(涉隱私部位者免)，1 項器材 1 張照片。
- 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(受委託人)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：  受委託人簽章：

## 審 核 結 果

符合補助規定，核定結果如下：

1. 核定最高補助金額如上表所示。

2. 核定日期： 年 月 日。

3. 核定文號： (核定文號說明:112+郵遞區號+流水號 0000)。

不符合補助規定之理由：

|              |     |           |               |
|--------------|-----|-----------|---------------|
| 收 件<br>審 核 處 | 承辦人 | 課長/輔具中心組長 | 鄉鎮(市)長/輔具中心主任 |
|              |     |           |               |