

★有關 114-115 年度身心障礙者醫療復健費用及醫療輔具補助簽約/續約事宜以下說明煩請詳讀：

1. 服務提供區域必須簽約可服務苗栗縣全縣 18 鄉鎮。
2. 連鎖門市各自獨立簽約。
3. 附檔附上特約單位申請-表 1、身心障礙者醫療復健費用及醫療輔具補助服務契約書-表 2、委託匯款書各乙份-表 3。
4. 即日起開始辦理明年度續約，此次簽約期限為 2 年一期，效期至 115 年 12 月 31 日止。

★需檢附文件：(請依下方順序排好送件)

✓單位申請表及廠商切結書印單面 1 份【表單項目依照商家有販售項目勾選】公職人員及關係人身分關係揭露表，應主動於申請或投標文件內據實表明其身分關係)※此表均要檢附，若非屬公職人員或關係人者，請於下方備註處註明無或無此情形。

✓相關證照營業登記及設立許可請依序附於切結書後項

✓契約書印雙面 1 式 2 份，2 份皆務必蓋騎縫章。契約書第 1 頁及最後頁有日期處不要壓，乙方處填寫好旁邊空白處蓋大小章印，請不要直接蓋印章草率辦理，謝謝配合)。

✓支付科委託匯款書 (黏貼固定匯款存摺並蓋公司大小章)。

5、契約書文件可寄掛號信件或親送本中心，文件若有問題會電話聯繫補件，申請表聯絡資訊請確實填寫完整。因代償墊付廠商後續還要開通帳號(新簽約者)，完整流程預計 1-2 個月，請勿催件。

※郵寄地址：356012 苗栗縣後龍鎮大庄里光華路 369 號 (苗栗縣政府長期照護管理中心-醫療輔具-張小姐收. 電話 037-558324) 請勿用包裹寄送，不方便簽收~謝謝

※業務是由苗栗縣政府長照中心承辦不是衛生局請勿寄錯地點

※欲簽約其他身障輔具項目請致電社會處身障科