

核銷注意事項

1、**苗栗縣核銷日期**為每月**5日前**，要收到紙本核銷文件（如遇國定假日可順延1-2日），線上系統也務必按申報至**苗栗縣**。

（信件請已郵局**掛號**件寄出，**勿使用**宅急便或便利袋其他方式/**寄至**：**苗栗縣苗栗市府前路1號5樓/長期照護管理中心/長照輔具核銷收**）

2、核銷文件廠商要發公文（此檔案第2頁）公文說明第一點要依據**新年度續約或簽約收到公文文號日期辦理**。

3、有關檔案中的（核銷切結書）是**子公司**要撥款大公司才要具備的表單（例如：杏一、樂齡…）。

4、核銷務必**當月**申報，即使個案僅1位也要申請，**若超過2個月**不予受理及補報，請注意時效。

5、**苗栗縣核銷不需要**檢附評估報告書，民眾持縣府發的公文及核定的項目至特約商申請購買及核銷。

6、**提醒印章蓋章後請檢查每月要核銷文件後再寄出**，以防缺件待補-增加核銷時效性。

7、系統申報**輔具**及**環改**因碼別不同，申報核銷務必分開，若合併再一起**無法**申報核銷，煩請配合。

8、**長照輔具服務給付證明-本人及申請人處**是**民眾**的簽名加印章**兩者都要**，**受託人**處是蓋廠商大小章及統一發票章）。

申報核銷系統網址：<https://csms.mohw.gov.tw/lcms/>

（衛生福利部照顧服務管理資訊平臺/**選非公部門**）

單位名稱（廠商店名） 函

廠商地址：
聯絡人：000
聯絡電話：000-0000
傳真：000-000000

受文者：苗栗縣政府長期照護管理中心

發文日期：中華民國 113 年 月 日

發文字號：(自行編列每月文號不能重複，例如：113 年字第 001 號)

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：___月核銷資料

主旨：檢送單位名稱_____辦理「113 年長期照顧十年計畫 2.0 長期照顧輔具服務及居家無障礙環境改善補助費用」___月核銷資料，詳如說明，請查照。

說明：

一、依據貴中心 年 月 日府照管字第 號函辦理。

(依收到苗栗縣府簽約或續約發的文為主 登打公文上簽約發文日期及發文字號)，不是民眾公文字號。)

二、檢送核銷資料：領據、申請服務項目月清冊表、申請人核銷表單。

單位大小印

領款收據

108.07.18 修正

茲收到苗栗縣政府長期照護管理中心特約本單位辦理苗栗縣『長期照顧十年計畫 2.0』，113 年度____月長期照顧輔具服務及居家無障礙環境改善服務補助費，共計新台幣 萬 仟 佰 拾

元整(請用大寫金額)。所送各項憑證若經查核有不符規定情事，特約單位自願退還所領取之費用。所領補助款皆依據印花稅法相關規定辦理，如涉及詐欺或其他不法行為請領補助費用，願負一切法律責任，絕無異議。

此 致

苗栗縣政府長期照護管理中心

領款廠商：_____

蓋

章：

統一編號：_____

單位負責人：_____

經辦人：_____

聯絡電話：_____

地址：_____

銀行：_____ 銀行代碼：_____

戶名：_____

銀行帳號：_____

單位大小印

中 華 民 國 中 華 年 月 日

委託建檔機關（單位）：苗栗縣政府長期照護管理中心

108年4月22日版

承辦人：

電話：

苗栗縣政府財政處庫款支付科

委託匯款書

中華民國 年 月 日

- 一、為提升服務品質，已將應付款項委請台灣銀行苗栗分行以匯款方式辦理。
- 二、為利辦理受款人之匯款資料，請詳細填寫下列各項資料，蓋妥公司章與負責人章後，交各請款單位，以為匯款之依據。
- 三、各業務單位應確實核對廠商帳戶名稱、存摺及廠商印章是否一致（因退匯會加收手續費）後，再行遞送至本科，以為碰檔之用。
- 四、貴公司帳號資料倘有變更者，請重新填寫本匯款書以利更正資料檔。
- 五、付款時將提供入帳通知，敬請提供 e-mail 帳號，以憑通知付款訊息。

帳 戶 名 稱		營利事業統一 編 號 或身分證字號	
銀行名稱及代號			
帳 號			
聯 絡 電 話	() -	手機號碼	
通 訊 地 址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	縣 市	鄉 鎮 市 村 里 街 路 巷 號 樓
付 款 通 知	(請詳填下列 e-mail 帳號及傳真號碼，並核對英文字母大小寫，以確保付款訊息之通知。)		
e-mail		傳 真 號 碼	

存摺封面影本黏貼處

- 1、填妥後請先將本委託書交各請款單位。
- 2、請黏貼最新存摺封面影本。

此致



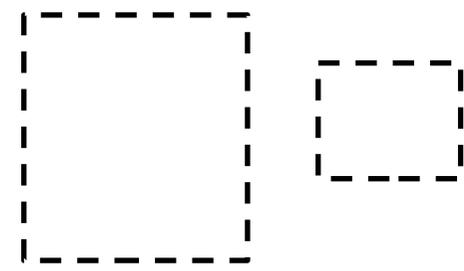
苗栗縣政府
蓋公司章與負責人章

委託人蓋章(團體或公司行號請加

特約長照輔具及居家無障礙環境改善服務費用申報總表 **此為範本（系統產出）**

t01服務提供者		t02費用年月	t03申報方式			t04申報類別			t05發文日期	收文日期
(代碼)		年 月	1 <input type="checkbox"/> 書面	2 <input type="checkbox"/> 網路	3 <input type="checkbox"/> 媒體	1 <input type="checkbox"/> 送核	2 <input type="checkbox"/> 補報	3 <input type="checkbox"/>	年月日	年 月 日

服務項目類別			申報費用 (單位：元)		負責人姓名：
照顧組合	A碼	照顧管理	t06		服務提供者地址： 電話： 印信： 單位大小印
		政策鼓勵	t07		
	B碼	居家照顧服務	t08		
		日間照顧服務	t09		
		家庭托顧服務	t10		
		社區式照顧	t11		
	C碼	專業服務	t12		
	D碼	交通接送服務	t13		
	E碼	輔具服務	t14		
	F碼	居家無障礙環境改善服務	t15		
	G碼	家庭照顧者支持性服務-喘息服務	t16		
	申報費用(含部分負擔費用)		t17		
	僅部分負擔費用		t18		



	申請(補助)費用(t17-t18)	t19		
非照顧 組合	營養餐飲服務(膳費)	t20		
	縣市政府補助費用	t21		
	其他服務	t22		
	小計	t23		
總計(系統計算)		t24		
總計(縣市承辦審核後金額)		-		
本次申報起迄日期		t25	本次申報起日期 年月日	本次申報迄日期 年月日
注意事項	<p>一、使用本表得免另行辦函，請填送一式二份。</p> <p>二、書面或網路申報服務費用者，應檢附本表及服務費用項目清冊(清冊請自『照顧服務管理資訊平臺』產出)。</p> <p>三、媒體申報服務費用者，應檢附本表、服務費用項目清冊(清冊請自『照顧服務管理資訊平臺』產出)及送媒體。</p> <p>四、本表申請項目範圍，除營養餐飲服務之膳費外，不包含本部「107年度長照服務發展基金政策性獎助經費申請作業規定暨獎助項目及基準」之獎助居家服務、日間照顧等相關費用。</p> <p>五、本表各欄位請依填表說明填寫。</p>			

輔具服務支出憑證黏存單

廠商名稱：_____

黏存單 編號	項目	單據金額						備註
		拾萬	萬	千	佰	拾	元	
1	輔具 (詳如服務 費用項目清 冊)							共 人
經手人				負責人				

備註：單據金額，填寫的錢是發票或收據的總額。/經手人及負責人處請蓋廠商小章勿簽名。

憑證 1 黏貼處

憑證 2 黏貼處

憑證 3 黏貼處

憑證 4 黏貼處

憑證 5 黏貼處

*每張黏存單以五人為限

長照輔具服務給付證明

此為範本（系統產

出）

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

苗栗縣政府

申請人簽名及蓋章：_____ 身分證字號：_____

聯絡電話：_____

受託人簽名及蓋章：_____ 身分證字號：_____

受託人與申請人之關係：_____

（給付證明單的本人及申請人處是民眾的簽名加印章兩者都要，受託人處是蓋廠商大小章及統一發票章）

中 華 民 國 年 月 日

苗栗縣長期照顧輔具購買廠商保固切結書

立切結廠商_____（公司、行）於**113**年度____月長期照顧輔具服務及居家無障礙環境改善服務確實售予於附件清冊上個案姓名及所申請各項次補助，輔具及居家無障礙環境改善皆需於銷售後1年內保固（耗材及人為因素不在此限），且該輔具符合長期照顧輔具服務補助相關規定，正確無訛。若有不符之情事，亦願配合改善或更換，如有不實或無法履行廠商之應提供配件更換及改善之責任，願負法律責任。

此致

苗栗縣政府長期照護管理中心

售出單位(公司行號)：_____ (請蓋章)

負責人：_____ (請蓋章)

營利事業統一編號：_____

營業所地址：_____

電話號碼：_____

***(請蓋廠商大小章及統一發票章)**

中 華 民 國 年 月 日

居家無障礙環境改善照片

個案姓名：

修繕項目：

*請檢附兩張照片：修繕前拍攝一張修繕處照片；修繕後拍攝一張。

(若此表格一項修改項目用一張)

照片(1)

(修繕前)

照片(2)

(修繕後)

屋主改善同意書

立同意書人(原屋主)_____同意(申請改善者)_____所有坐落於
(住址)_____進行房屋改善。

此致

苗栗縣政府長期照護管理中心

立同意書人(原屋主)：

章 請蓋

身分證字號：

申請改善人(申請改善者)：

章 請蓋

身分證字號：

中 華 民 國 年 月 日

核銷切結書

本 廠商店名 單位所核銷之 年 月 長期照顧特約核銷款項，
因本單位與 (總公司) 單位，因係為隸屬關係，故請貴中心協助將
本單位之服務款項，撥付至 (總公司) 單位之帳戶。

此 致

苗栗縣政府長期照護管理中心

特約單位：廠商店名

統編：000000

負責人姓名：***



特約單位大小章印

聯絡人/電話：000000

收款單位：總公司

統編：000000

收款單位負責人：***



中華民國 年 月 日

【苗栗縣每月5日前送至中心 - 輔具或環改核銷擺放順序】

輔具

1. 當月核銷送府公文（廠商發文，不能自創，有公版格式）
2. 當月請款領據（使用此檔案的的2頁版本，勿使用系統產出的）
3. 當月服務申報總表1份（系統產出，勿修改）
4. 當月服務項目清冊1份（系統產出，勿修改）
5. 輔具服務支出憑證黏存單（金額是填發票或收據的加總）
6. 長照輔具服務給付證明（系統產出，勿修改）

本人與申請人處簽名加蓋印章，受託人處是蓋廠商的大小章印及發票章印。

7. 苗栗縣長期照顧輔具購買廠商保固切結書（請蓋廠商大小章及統一發票章）

****苗栗縣政府財政處庫款支付科委託匯款書（限初次核銷才需附上）**

環改

1. 當月核銷送府公文（廠商發文，不能自創，有公版格式）
2. 當月請款領據（使用此檔案的的2頁版本，勿使用系統產出的）
3. 當月服務申報總表1份（系統產出，勿修改）
4. 當月服務項目清冊1份（系統產出，勿修改）
5. 輔具服務支出憑證黏存單（金額是填發票或收據的加總）
6. 長照輔具服務給付證明（系統產出，勿修改）

本人與申請人處簽名加蓋印章，受託人處是蓋廠商的大小章印及發票章印。

7. 苗栗縣長期照顧輔具購買廠商保固切結書（請蓋廠商大小章及統一發票章）
8. 無障礙環境改善前、後照片、民眾公文、核定結果通知書、改善建議的照片
9. 改善房屋之建物所有權狀影本或水電費帳單
10. 屋主同意改善書（申請人是屋主則不需檢附）

****苗栗縣政府財政處庫款支付科委託匯款書（限初次核銷才需附上）**