

(附表一)

苗栗縣身心障礙者消耗性用品補助申請表

申請日期： 年 月 日

申請人姓名		身分證字號		出生年月日	
障礙類別/ 等級				聯絡電話	
戶籍地址	苗栗縣鄉(鎮、市)村里路鄰巷弄號樓				
通訊地址	☐ 同戶籍地 縣鄉(鎮、市)村里路鄰巷弄號樓				
申請項目請擇一申請：					
☐ 紙尿褲(片型) ☐ 成人： ☐ S ☐ M ☐ L ☐ XL ☐ XXL ☐ 嬰兒： ☐ S ☐ M ☐ L ☐ XL ☐ XXL					
☐ 紙尿褲(穿脫式) ☐ 成人： ☐ M ☐ L ☒ XL ☐ 嬰兒： ☐ M ☐ L ☐ XL ☐ XXL					
☐ 尿袋 ☐ 大腿 ☐ 小腿					
☐ 看護墊 ☐ 便袋 ☐ 紙尿片					
補助用品送達地址(限本縣縣內)	☐ 同戶籍地 苗栗縣鄉(鎮、市)村里路鄰巷弄號樓				
聯絡人			電話	家用： 行動電話：	
應備申請文件					
☐ 申請表。					
☐ 身心障礙證明(手冊)正、反面影本。					
☐ 申請人、配偶及直系親屬全戶戶籍影本。(已領取第二點第一生活補助或津貼者免附)					
☐ 最近三個月內診斷書。(第一次申請經審查符合資格者，嗣後年度申請免再檢附)					
☐ 其他相關證明文件。					
已領取社會福補助款別：					
☐ 低收入戶或中低收入戶身障生活補助 ☐ 中低收入老人生活津貼					
☐ 身心障礙者生活補助費 ☐ 老農津貼 ☐ 其他_____					
切結及同意書					
1. 本人所填資料及所附文件均為真實無誤，如有故意隱匿或提供不實資料及違反相關法令之情事，除應繳回溢領金額，並須負一切法律責任。					
2. 本人 ^{☐同意} _{☐不同意} 公所統一造冊，調查身心障礙者生活補助申請調查表。					
立切結書人_____(簽名蓋章)					
鄉(鎮、市) 公所初審	資料齊備日期：_ _年__月__日 ☐ 符合補助規定。 ☐ 不符合補助規定原因： ☐ 收入超過 ☐ 動產超過 ☐ 不動產超過 ☐ 經政府收容安置 ☐ 其他_____				
承辦人		課長		鄉鎮市長	
縣府複審	☐ 符合補助規定。 ☐ 不符合補助規定原因： ☐ 收入超過 ☐ 動產超過 ☐ 不動產超過 ☐ 經政府收容安置 ☐ 其他_____				
承辦人		科長		單位主管	