

苗栗縣身心障礙者輔具費用補助申請表

本補助採「預先申請制」，有輔具補助需求的身心障礙者，須先提出補助申請，並取得本府或本縣輔具資源中心核定公文後方得購買輔具，未申請且取得核定公文逕自購買輔具者，則不予補助。 112 年 3 月 14 日修正

申請日期： 年 月 日

身心障礙者姓名	身分證字號		障礙類別等級	類 度 ICD 診斷：
出生年月日	民國（前） 年 月 日 年齡： 歲 個月（※依實際年齡填寫）		聯絡電話	
戶籍地址				
公文送達處所	☐ 同戶籍地址 ☐ 其他地址：			
福利別請勾選（√）	☐ 一般戶 ☐ 中低收入戶 ☐ 低收入戶	在學情形請勾選（√）	☐ 非在學學生 ☐ 在學學生，檢附學生證影本或在學證明。（18歲以下兒童及青少年，或25歲以下仍在國內學校就學者申請助聽器需檢附）	
檢附證明文件請勾選（√）	☐ 診斷證明書 ☐ 輔具評估報告書 ☐ 申請項次133-153居家無障礙設施應檢附房屋所有權狀影本（非自有房屋者，須附租賃契約書影本、房屋所有權狀影本及屋主出具之施工同意書） ☐ 申請項次32-41應檢附特製車駕照 ☐ 其他證明文件			
本人茲因 ☐ 生病 ☐ 行動不便 ☐ 工作 ☐ 不識字 ☐ 其他 _____，無法親自辦理本項補助申請，特委託 （代辦人）身份證字號：_____ 關係：_____ 辦理（需攜帶身分證證明文件正本，驗畢後發還）。				
初審/核定意見及核章	☐ 符合補助標準規定核予補助新臺幣 _____ 元 ☐ 不符合補助，原因：_____			
	其他說明：			
	公 所 核 章 業 務 主 管 單 位 主 管			
	☐ 符合補助標準規定核予補助新臺幣 _____ 元 ☐ 不符合補助，原因：_____： ☐ 重新核定_____			
	其他說明：			
是否已完成需求評估-輔具	☐ 符合補助標準規定核予補助新臺幣 _____ 元 ☐ 不符合補助，原因：_____； ☐ 專簽：補助新臺幣 _____ 元			
	☐ 已完成需求評估，進行案件審核。 ☐ 已進行需求評估，未結案。 ☐ 未完成需求評估，請 ICF 協助進行此項服務需求評估，並告知結果以維護民眾之權益。 身障科承辦人：_____ ICF 同仁：_____			
	☐ 符合補助標準規定核予補助新臺幣 _____ 元 ☐ 不符合補助，原因：_____			
複審意見及核章	承 辦 人 業 務 主 管 單 位 主 管 _____			
備註	申請人所需輔具項目說明： 1. 依身心障礙輔具補助辦法（以下簡稱本辦法）第4條所定，請依下列說明檢附相關文件： （1）◎需相關醫師診斷證明書。 （2）網底灰色部分醫院醫師開立診斷書及相關專業治療師出具輔具評估報告書或經政府設置或委託辦理之輔具服務單位輔具評估人員開立輔具評估報告書。 （3）網底灰色加◇部分由經政府設置或委託辦理之輔具服務單位輔具評估人員開立輔具評估報告書。 （4）網底灰色加☆部分需醫生診斷證明書或經政府設置或委託辦理之輔具服務單位輔具評估人員開立輔具評估報告書。 （5）網底灰色加#部分需聽力師開立輔具評估報告書。 2. 補助款之撥發，須按本辦法第3條規定之最高補助金額為上限，並以實際購買金額為限。 3. 「輔具評估人員」之資格，依身心障礙者服務人員資格訓練及管理辦法之規定。 4. 申請人申請補助項目屬醫療器材且自國外購置者，應依特定醫療器材專案核准製造及輸入辦法規定提出個人自用之申請。申請人申請撥付款項除提供購買或付費憑證、保固書之外，應檢附衛生福利部食品藥物管理署專案核准同意個人自用文件。 5. 第240項人工電子耳需醫師併同相關專業團隊評估。 6. 第242項人工電子耳耗材曾依本辦法或健保獲人工電子耳補助者滿3年後始得申請；非獲上開補助者於接受人工電子耳手術滿3年後始得申請，首次申請時須檢附醫師開立註明人工電子耳植入日期之診斷證明，第2次之後申請可免附。 7. 再度申請助聽器時，除助聽器簡易型外可免提出聽覺輔具評估報告書。			

[illegible]

十一、住家家具及改裝組件

☐ 123. 居家用照顧床	☐ 124. 居家用照顧床附加功能-床板靠背段及腿段獨立抬升功能(電動調整)
☐ 125. 居家用照顧床附加功能-床板高度調整功能(手動調整)	☐ 126. 居家用照顧床附加功能-床板高度調整功能(電動調整)
☐ 127. 居家用照顧床附加功能-床板高度調整功能(高升降行程電動調整)	
☐ 128. 擺位椅-基礎型	☐ 129. 擺位椅-調整型
☐ 131. 升降桌	☐ 130. 擺位椅-進階調整型
☐ 132. ◇居家無障礙輔具-爬梯機	
☐ 133. ◇居家無障礙修繕-軌道式樓梯升降機	☐ 134. ◇居家無障礙修繕-固定式動力垂直升降平台
☐ 135. ◇居家無障礙修繕-門簡易型(處)	☐ 136. ◇居家無障礙修繕-門進階型(處)
☐ 137. ◇居家無障礙修繕-固定式扶手(公分)	☐ 138. ◇居家無障礙修繕-可動式扶手(支)
☐ 139. ◇居家無障礙修繕-截水槽(處)	☐ 140. ◇居家無障礙修繕-改善高低差 10 公分以下(處)
☐ 141. ◇居家無障礙修繕-改善高低差 20 公分以下(處)	☐ 142. ◇居家無障礙修繕-改善高低差 30 公分以下(處)
☐ 143. ◇居家無障礙修繕-改善高低差超過 30 公分(處)	
☐ 144. ◇居家無障礙修繕-水龍頭(新增、改換)(處)	☐ 145. ◇居家無障礙修繕-防滑地磚(處)
☐ 146. ◇居家無障礙修繕-改善浴缸(新增、改換、移除- 含原處填補)(處)	
☐ 147. ◇居家無障礙修繕-改善洗臉台(槽) (新增、改換、移除-含原處填補)(處)	
☐ 148. ◇居家無障礙修繕-改善馬桶(新增、改換、移除- 含原處填補)(處)	
☐ 149. ◇居家無障礙修繕-馬桶背靠(處)	☐ 150. ◇居家無障礙修繕-改善流理台(新增、改換)(處)
☐ 151. ◇居家無障礙修繕-改善抽油煙機(位置調整)(處)	☐ 152. ◇居家無障礙修繕-隔間(新增)(平方公尺)
☐ 153. ◇居家無障礙修繕-壁掛式淋浴台(處)	
☐ 154. ◇居家無障礙輔具-門檻斜角(側)	☐ 155. ◇居家無障礙輔具-非固定式斜坡板(未達 90 公分)(個)
☐ 156. ◇居家無障礙輔具-非固定式斜坡板(90 公分以上)(個)	☐ 157. ◇居家無障礙輔具-非固定式斜坡板(120 公分以上)(個)
☐ 158. ◇居家無障礙輔具-非固定式斜坡板(150 公分以上)(個)	
☐ 159. ◇居家無障礙輔具-防滑措施(處)	☐ 160. ◇居家無障礙輔具-反光貼條或消光處理(處)
☐ 161. ◇居家無障礙輔具-馬桶扶手(處)	☐ 162. ◇居家無障礙輔具-床邊扶手(處)

十二、個人照顧及保護輔具

☐ 163. 移動式身體清洗槽-局部型	☐ 164. 移動式身體清洗槽-全身型
☐ 165. 頭護具	
☐ 166. 馬桶增高器	☐ 167. 沐浴椅(一般型)
☐ 169. 沐浴椅或便盆椅附加功能-附輪	☐ 168. 便盆椅(一般型)
☐ 171. 沐浴椅或便盆椅附加功能-具利於移位之扶手	☐ 170. 沐浴椅或便盆椅附加功能-具利於移位之扶手
☐ 173. 語音體溫計	☐ 172. 沐浴椅或便盆椅附加功能-具空中傾倒功能
	☐ 174. 語音體重計
	☐ 175. 衣著用輔具(件)

十三、居家生活相關輔具

☐ 176. 飲食用輔具(件)	☐ 177. 居家用輔具(件)	☐ 178. 物品裝置與處理輔具(件)	☐ 179. 藥品處理輔具(件)
--	--	--	---

十四、矯具及義具

☐ 180. 部分手義肢(☐ 左側 ☐ 右側)	☐ 182. 腕離斷義肢-功能型(☐ 左側 ☐ 右側)	
☐ 181. 腕離斷義肢-美觀型(☐ 左側 ☐ 右側)	☐ 184. 肘下義肢-功能型(☐ 左側 ☐ 右側)	
☐ 183. 肘下義肢-美觀型(☐ 左側 ☐ 右側)	☐ 186. 肘離斷義肢-功能型(☐ 左側 ☐ 右側)	
☐ 185. 肘離斷義肢-美觀型(☐ 左側 ☐ 右側)	☐ 188. 肘上義肢-功能型(☐ 左側 ☐ 右側)	
☐ 187. 肘上義肢-美觀型(☐ 左側 ☐ 右側)	☐ 190. 肩離斷義肢-功能型(☐ 左側 ☐ 右側)	☐ 191. 肩胛骨離斷義肢(☐ 左側 ☐ 右側)
☐ 189. 肩離斷義肢-美觀型(☐ 左側 ☐ 右側)	☐ 193. 部分足義肢-功能型(☐ 左側 ☐ 右側)	
☐ 192. 部分足義肢-基礎型(☐ 左側 ☐ 右側)	☐ 195. 膝下義肢(☐ 左側 ☐ 右側)	☐ 196. 膝離斷義肢(☐ 左側 ☐ 右側)
☐ 194. 踝離斷義肢(☐ 左側 ☐ 右側)	☐ 198. 髖離斷義肢(☐ 左側 ☐ 右側)	☐ 199. 半骨盆切除義肢(☐ 左側 ☐ 右側)
☐ 197. 膝上義肢(☐ 左側 ☐ 右側)	☐ 201. 義肢組件更換-手部裝置(☐ 左側 ☐ 右側)	
☐ 200. 義肢組件更換-義肢手套(☐ 左側 ☐ 右側)		
☐ 202. 義肢組件更換-義肢腳套(☐ 左側 ☐ 右側)	☐ 204. 義肢組件更換-義肢腳掌組(進階型)(☐ 左側 ☐ 右側)	
☐ 203. 義肢組件更換-義肢腳掌組(基礎型)(☐ 左側 ☐ 右側)	☐ 206. 義肢組件更換-髖關節(☐ 左側 ☐ 右側)	
☐ 205. 義肢組件更換-膝關節(☐ 左側 ☐ 右側)		
☐ 207. 義肢組件更換(踝離斷或膝下義肢)-硬式承筒或凝膠軟套(☐ 左側 ☐ 右側)	☐ 210. 義肢組件更換(踝離斷或膝下義肢)-美觀泡棉(☐ 左側 ☐ 右側)	
☐ 208. 義肢組件更換(膝離斷或膝上義肢)-硬式承筒或凝膠軟套(☐ 左側 ☐ 右側)	☐ 212. 義肢組件更換(髖離斷或半骨盆切除義肢)-美觀泡棉(☐ 左側 ☐ 右側)	
☐ 209. 義肢組件更換(髖離斷或半骨盆切除義肢)-硬式承筒(☐ 左側 ☐ 右側)	☐ 215. 踝足矯具-關節型(☐ 左側 ☐ 右側)	
☐ 211. 義肢組件更換(膝離斷或膝上義肢)-美觀泡棉(☐ 左側 ☐ 右側)		
☐ 213. 踝足矯具-踝上矯具型(☐ 左側 ☐ 右側)	☐ 214. 踝足矯具-固定型或金屬支架型(☐ 左側 ☐ 右側)	☐ 219. 下肢矯具配件-鞋具(皮鞋型)
☐ 216. 膝踝足矯具(☐ 左側 ☐ 右側)	☐ 217. 髖膝踝足矯具(☐ 左側 ☐ 右側)	☐ 222. 髖矯具(☐ 左側 ☐ 右側)
☐ 218. 下肢矯具配件-鞋具(托足鞋型)(☐ 左側 ☐ 右側)		☐ 225. 脊柱矯具-脊柱側彎矯正背架
☐ 220. 肘矯具(☐ 左側 ☐ 右側)	☐ 221. 膝矯具(☐ 左側 ☐ 右側)	
☐ 223. 脊柱矯具-支持性背架(基礎型)	☐ 224. 脊柱矯具-支持性背架(量身訂製型)	
☐ 226. 量身訂製特製鞋-揸頭修改(單腳)(☐ 左側 ☐ 右側)	☐ 227. 量身訂製特製鞋-揸頭修改(雙腳)	
☐ 228. 量身訂製特製鞋-新製開檔(單腳)(☐ 左側 ☐ 右側)	☐ 229. 量身訂製特製鞋-新製開檔(雙腳)	
☐ 230. ◎透明壓力面膜-不含矽膠內層	☐ 231. ◎透明壓力面膜-含矽膠內層	
☐ 232. ◎假髮(件)	☐ 233. ◎義眼(☐ 左側 ☐ 右側)	☐ 234. ◎義鼻
☐ 235. ◎義耳(☐ 左側 ☐ 右側)	☐ 236. ◎義顎	☐ 237. ◎混和義臉-人造額片
☐ 238. ◎混和義臉-人造額片(☐ 左側 ☐ 右側)	☐ 239. ◎混和義臉-人造眼窩(☐ 左側 ☐ 右側)	

十五、其他

☐ 240. 人工電子耳	☐ 241. 人工電子耳語言處理設備更新	☐ 242. 人工電子耳配件
-------------------------------------	---	---------------------------------------