

苗栗縣

鄉（鎮市）低收入戶暨弱勢兒童及少年醫療補助申請申請表

壹、申請人資料：【由申請人自填或鄉鎮市公所承辦人（村里幹事）或兒福機構人員或社工員代填】申請日期： 年 月 日

一、兒童或少年姓名：	性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	身分證字號：	出生年月日： 年 月 日
二、戶籍地址：	苗栗縣 市通霄	鄉鎮市區 市區	村里鄰 里 鄰
		路街 街	巷弄樓 弄 樓
三、申請人姓名：	簽章	身分證字號：	與兒童或少年之關係： <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 其他_____
四、戶籍地址：	縣市 市	鄉鎮市區 市區	村里鄰 里 鄰
		路街 街	巷弄樓 弄 樓
五、通訊地址：	縣市 市	鄉鎮市區 市區	村里鄰 里 鄰
		路街 街	巷弄樓 弄 樓
六、申請項目： <input type="checkbox"/> 1、全民健康保險未涵蓋之發展遲緩兒童評估費及療育訓練費補助 <input type="checkbox"/> 2、協助符合補助資格之兒童及少年繳納前未保、中斷和欠繳之全民健康保險費 <input type="checkbox"/> 3、住院看護費 <input type="checkbox"/> 4、住院膳食費（限弱勢兒童及少年申請） <input type="checkbox"/> 5、補助全民健保規定應自行負擔之住院費用（限弱勢兒童及少年申請） <input type="checkbox"/> 6、補助三歲以下符合補助資格未參加全民健康保險之兒童繳納健保費（限弱勢兒童申請） <input type="checkbox"/> 7、其他經評估有必要補助之項目			
七、檢附證明文件：1、發展遲緩兒童評估費及療育訓練費補助： <input type="checkbox"/> 戶口名簿影本 份 <input type="checkbox"/> 評估費及療育訓練費收據 份 2、未保、中斷和欠繳之全民健康保險費： <input type="checkbox"/> 戶口名簿影本 份 <input type="checkbox"/> 保險費證明 份 3、看護費補助： <input type="checkbox"/> 戶口名簿影本 份 <input type="checkbox"/> 診斷證明書 份 <input type="checkbox"/> 看護費用收據 份 <input type="checkbox"/> 僱請看護證明 份 4、膳食費補助： <input type="checkbox"/> 戶口名簿影本 份 <input type="checkbox"/> 膳食費收據 份 5、住院費用補助： <input type="checkbox"/> 戶口名簿影本 份 <input type="checkbox"/> 診斷證明書 份 <input type="checkbox"/> 醫療費用收據 份 <input type="checkbox"/> 繳費通知單 份 6、其他經評估有必要補助之項目：			

貳、兒童及少年之資格審核：（由鄉鎮市公所或兒福機構或社工員查填，符合者於打√，不符合者逕向申請人說明並退件，如有疑義，可函縣政府複核）

一、低收入戶兒童及少年： <input checked="" type="checkbox"/> 合於社會救助法規定未滿十八歲之低收入戶兒童及少年。（附公所證明文件）
二、弱勢兒童及少年： <input type="checkbox"/> 1、已領取本縣困苦失依兒童及少年生活扶助資格者 <input type="checkbox"/> 2、特殊境遇婦女家庭扶助條例第九條規定未滿六歲之兒童（附領取特殊境遇婦女緊急生活扶助縣府函影本） <input type="checkbox"/> 3、兒童及少年保護個案（由兒少保社工員審核） <input type="checkbox"/> 4、安置於立案之公私立育幼機構及寄養家庭之兒童及少年（寄養家庭兒童及少年由社工員審核） <input type="checkbox"/> 5、符合行政院衛生署公告之罕見疾病兒童及少年或領有全民健康保險重大傷病卡之兒童及少年（附罕見疾病診斷證明或全民健康保險重大傷病卡影本） <input type="checkbox"/> 6、其他經評估有必要補助之兒童及少年

參、審核（由縣政府查填）

一、符合補助標準：

1、 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;">發展遲緩兒童評估費及療育訓練費（元）</td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> </table>	發展遲緩兒童評估費及療育訓練費（元）		2、 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;">住院膳食費用（元）</td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> </table>	住院膳食費用（元）		3、 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;">其他經評估有必要補助之項目</td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> </table>	其他經評估有必要補助之項目			
發展遲緩兒童評估費及療育訓練費（元）										
住院膳食費用（元）										
其他經評估有必要補助之項目										
4、 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;">補助看護費用標準（元）</td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> </table>	補助看護費用標準（元）		×	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;">日數</td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> </table>	日數		=	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;">核定金額（元）</td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> </table>	核定金額（元）	
補助看護費用標準（元）										
日數										
核定金額（元）										
5、 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;">自行負擔醫療費用（元）</td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> </table>	自行負擔醫療費用（元）		-	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;">不合補助金額</td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> </table>	不合補助金額		=	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;">符合補助金額（元）</td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> </table>	符合補助金額（元）	
自行負擔醫療費用（元）										
不合補助金額										
符合補助金額（元）										

總補助金額：_____元整

二、不符補助標準：兒童或少年資格不符 發展遲緩評估費及訓練費、伙食費、看護費、醫療費或其他項目不符規定。

審核簽章（縣府）	承辦人	業務主管	機關首長	初核簽章（公所或機構）	承辦人（社工員）	課長	鄉（鎮市）長