

苗栗縣身心障礙者醫療復健費用及醫療輔具補助申請表 111.01.01版

申請日期： 年 月 日

姓 名		身 分 證 字 號		身心障 礙類別		身心障 礙等級	
出 生 日 期	年 月 日	戶籍地址	鄉 鎮 市	村 里 鄰	路 街 段	巷 弄 街	號樓室
聯絡地 址				年 齡	____歲____個月※依實際年齡計算		
申 請 人 姓 名		申 請 人 蓋 章		與身心障 礙者關係		聯絡電話：	
						行動電話：	
福 利 別 請勾選(✓)	☐ 一般戶 ☐ 中低收入戶 ☐ 低收入戶		本次是否同時申 請生活輔具		☐ 有，申請____項。 ☐ 否。		
最近一年居住國內超過一百八十三日			☐ 是(超過 183 天) ☐ 否(未超過 183 天)				
項 目	應檢具之證明文件						
☐ 1. 電動拍痰器	☐ 身心障礙證明正反面影本 ☐ 身分證正反面影本 ☐ 低收/中低收證明文件 ☐ 診斷證明書(需3個月內且應由身心障礙者鑑定作業辦法附表一甲身體功能及構造之鑑定人員資格條件及鑑定方法與鑑定工具之第四類循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能之專科醫師開具及載明有呼吸障礙或呼吸功能不全有左項需求，並限居家自我照顧所需者申請)						
☐ 2. 非蓄電式抽痰機	☐ 身心障礙證明正反面影本 ☐ 身分證正反面影本 ☐ 低收/中低收證明文件 ☐ 診斷證明書(需3個月內且應由身心障礙者鑑定作業辦法附表一甲身體功能及構造之鑑定人員資格條件及鑑定方法與鑑定工具之第四類循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能之專科醫師開具及載明有呼吸障礙或呼吸功能不全有左項需求並限居家自我照顧所需者申請)						
☐ 3. 蓄電式(交直流兩用)抽痰機	☐ 身心障礙證明正反面影本 ☐ 身分證正反面影本 ☐ 低收/中低收證明文件 ☐ 診斷證明書(需3個月內且應由身心障礙者鑑定作業辦法附表一甲身體功能及構造之鑑定人員資格條件及鑑定方法與鑑定工具之第四類循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能之專科醫師開具及載明有呼吸障礙或呼吸功能不全有左項需求並限居家自我照顧所需者申請)						
☐ 4. 化痰機(噴霧器)	☐ 身心障礙證明正反面影本 ☐ 身分證正反面影本 ☐ 低收/中低收證明文件 ☐ 診斷證明書(需3個月內且應由身心障礙者鑑定作業辦法附表一甲身體功能及構造之鑑定人員資格條件及鑑定方法與鑑定工具之第四類循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能之專科醫師開具及載明有呼吸障礙或呼吸功能不全有左項需求並限居家自我照顧所需者申請)						
☐ 5. 血氧偵測儀(血氧機)	☐ 身心障礙證明正反面影本 ☐ 身分證正反面影本 ☐ 低收/中低收證明文件 ☐ 診斷證明書(需3個月內且應由身心障礙者鑑定作業辦法附表一甲身體功能及構造之鑑定人員資格條件及鑑定方法與鑑定工具之第四類循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能之專科醫師開具及載明有呼吸障礙或呼吸功能不全有左項需求並限居家自我照顧所需者申請)						
☐ 6. 氧氣製造機	☐ 身心障礙證明正反面影本 ☐ 身分證正反面影本 ☐ 低收/中低收證明文件 ☐ 診斷證明書(需3個月內且應由身心障礙者鑑定作業辦法附表一甲身體功能及構造之鑑定人員資格條件及鑑定方法與鑑定工具之第四類循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能之專科醫師開具及載明有呼吸障礙或呼吸功能不全有左項需求並限居家自我照顧所需者申請) ☐ 醫療輔具評估報告書(應由身心障礙者鑑定作業辦法附表一甲身體功能及構造之鑑定人員資格條件及鑑定方法與鑑定工具之第四類循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能之專科醫師或呼吸治療師開具)						

項目	應檢具之證明文件
☐ 7. 咳嗽(痰)機 (Cough Assist Machine)	☐ 身心障礙證明正反面影本 ☐ 身分證正反面影本 ☐ 低收/中低收證明文件 ☐ 診斷證明書(需3個月內且應由身心障礙者鑑定作業辦法附表一甲身體功能及構造之鑑定人員資格條件及鑑定方法與鑑定工具之第四類循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能之專科醫師開具及載明有呼吸障礙或呼吸功能不全有左項需求並限居家自我照顧所需者申請) ☐ 醫療輔具評估報告書(應由身心障礙者鑑定作業辦法附表一甲身體功能及構造之鑑定人員資格條件及鑑定方法與鑑定工具之第四類循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能之專科醫師或呼吸治療師開具)
☐ 8. 單相陽壓呼吸器(C-PAP: Continuous Positive Airway Pressure)	☐ 身心障礙證明正反面影本 ☐ 身分證正反面影本 ☐ 低收/中低收證明文件 ☐ 診斷證明書(需3個月內且應由身心障礙者鑑定作業辦法附表一甲身體功能及構造之鑑定人員資格條件及鑑定方法與鑑定工具之第四類循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能之專科醫師開具及載明有呼吸障礙或呼吸功能不全，致有左項需求並限居家自我照顧所需者申請)。 ☐ 醫療輔具評估報告書(應由身心障礙者鑑定作業辦法附表一甲身體功能及構造之鑑定人員資格條件及鑑定方法與鑑定工具之第四類循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能之專科醫師或呼吸治療師開具)。
☐ 9. 雙相陽壓呼吸輔助器	☐ 身心障礙證明正反面影本 ☐ 身分證正反面影本 ☐ 低收/中低收證明文件 ☐ 診斷證明書(需3個月內且應由身心障礙者鑑定作業辦法附表一甲身體功能及構造之鑑定人員資格條件及鑑定方法與鑑定工具之第四類循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能之專科醫師開具及載明有呼吸障礙或呼吸功能不全，致有左項需求並限居家自我照顧所需者申請)。 ☐ 醫療輔具評估報告書(應由身心障礙者鑑定作業辦法附表一甲身體功能及構造之鑑定人員資格條件及鑑定方法與鑑定工具之第四類循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能之專科醫師或呼吸治療師開具)。
☐ 10. USP 不斷電系統	☐ 身心障礙證明正反面影本 ☐ 身分證正反面影本 ☐ 低收/中低收證明文件 ☐ 限居家自我照顧所需者申請且因使用醫療輔具有緊急供電之需求
☐ 11. 壓力衣-A款項-頭部、頸部	☐ 身心障礙證明正反面影本 ☐ 身分證正反面影本 ☐ 低收/中低收證明文件 ☐ 診斷證明書(需3個月內且應由身心障礙者鑑定作業辦法附表一甲身體功能及構造之鑑定人員資格條件及鑑定方法與鑑定工具之第八類皮膚與相關構造及其功能之專科醫師開具，並載明有左列項目需求)。 ☐ 醫療輔具評估報告書(應由身心障礙者鑑定作業辦法附表一甲身體功能及構造之鑑定人員資格條件及鑑定方法與鑑定工具之第八類皮膚與相關構造及其功能之專科醫師、物理治療師或職能治療師開具，並載明有左列項目需求)。
☐ 12. 壓力衣-B款項-肩部、胸部、腹部、背部	☐ 身心障礙證明正反面影本 ☐ 身分證正反面影本 ☐ 低收/中低收證明文件 ☐ 診斷證明書(需3個月內且應由身心障礙者鑑定作業辦法附表一甲身體功能及構造之鑑定人員資格條件及鑑定方法與鑑定工具之第八類皮膚與相關構造及其功能之專科醫師開具，並載明有左列項目需求)。 ☐ 醫療輔具評估報告書(應由身心障礙者鑑定作業辦法附表一甲身體功能及構造之鑑定人員資格條件及鑑定方法與鑑定工具之第八類皮膚與相關構造及其功能之專科醫師、物理治療師或職能治療師開具，並載明有左列項目需求)。
☐ 13. 壓力衣-C款-右上臂、右肘、右前臂	☐ 身心障礙證明正反面影本 ☐ 身分證正反面影本 ☐ 低收/中低收證明文件 ☐ 診斷證明書(需3個月內且應由身心障礙者鑑定作業辦法附表一甲身體功能及構造之鑑定人員資格條件及鑑定方法與鑑定工具之第八類皮膚與相關構造及其功能之專科醫師開具，並載明有左列項目需求)。 ☐ 醫療輔具評估報告書(應由身心障礙者鑑定作業辦法附表一甲身體功能及構造之鑑定人員資格條件及鑑定方法與鑑定工具之第八類皮膚與相關構造及其功能之專科醫師、物理治療師或職能治療師開具，並載明有左列項目需求)。

☐ 14. 壓力衣-D款項-右手、右腕	☐ 身心障礙證明正反面影本 ☐ 身分證正反面影本 ☐ 低收/中低收證明文件 ☐ 診斷證明書(需3個月內應由身心障礙者鑑定作業辦法附表一甲身體功能及構造之鑑定人員資格條件及鑑定方法與鑑定工具之第八類皮膚與相關構造及其功能之專科醫師開具，並載明有左列項目需求。 ☐ 醫療輔具評估報告書(應由身心障礙者鑑定作業辦法附表一甲身體功能及構造之鑑定人員資格條件及鑑定方法與鑑定工具之第八類皮膚與相關構造及其功能之專科醫師、物理治療師或職能治療師開具，並載明有左列項目需求)。
☐ 15. 壓力衣-E款項-左上臂、左肘、左前臂	☐ 身心障礙證明正反面影本 ☐ 身分證正反面影本 ☐ 低收/中低收證明文件 ☐ 診斷證明書(需3個月內應由身心障礙者鑑定作業辦法附表一甲身體功能及構造之鑑定人員資格條件及鑑定方法與鑑定工具之第八類皮膚與相關構造及其功能之專科醫師開具，並載明有左列項目需求。 ☐ 醫療輔具評估報告書(應由身心障礙者鑑定作業辦法附表一甲身體功能及構造之鑑定人員資格條件及鑑定方法與鑑定工具之第八類皮膚與相關構造及其功能之專科醫師、物理治療師或職能治療師開具，並載明有左列項目需求)。
☐ 16. 壓力衣-F款項-左手、左腕	☐ 身心障礙證明正反面影本 ☐ 身分證正反面影本 ☐ 低收/中低收證明文件 ☐ 診斷證明書(需3個月內應由身心障礙者鑑定作業辦法附表一甲身體功能及構造之鑑定人員資格條件及鑑定方法與鑑定工具之第八類皮膚與相關構造及其功能之專科醫師開具，並載明有左列項目需求。 ☐ 醫療輔具評估報告書(應由身心障礙者鑑定作業辦法附表一甲身體功能及構造之鑑定人員資格條件及鑑定方法與鑑定工具之第八類皮膚與相關構造及其功能之專科醫師、物理治療師或職能治療師開具，並載明有左列項目需求)。
☐ 17. 壓力衣-G款項-腰部、臀部、左大腿、右大腿	☐ 身心障礙證明正反面影本 ☐ 身分證正反面影本 ☐ 低收/中低收證明文件 ☐ 診斷證明書(需3個月內且應由身心障礙者鑑定作業辦法附表一甲身體功能及構造之鑑定人員資格條件及鑑定方法與鑑定工具之第八類皮膚與相關構造及其功能之專科醫師開具，並載明有左列項目需求。 ☐ 醫療輔具評估報告書(應由身心障礙者鑑定作業辦法附表一甲身體功能及構造之鑑定人員資格條件及鑑定方法與鑑定工具之第八類皮膚與相關構造及其功能之專科醫師、物理治療師或職能治療師開具，並載明有左列項目需求)。
☐ 18. 壓力衣-H款項-右小腿	☐ 身心障礙證明正反面影本 ☐ 身分證正反面影本 ☐ 低收/中低收證明文件 ☐ 診斷證明書(需3個月內應由身心障礙者鑑定作業辦法附表一甲身體功能及構造之鑑定人員資格條件及鑑定方法與鑑定工具之第八類皮膚與相關構造及其功能之專科醫師開具，並載明有左列項目需求。 ☐ 醫療輔具評估報告書(應由身心障礙者鑑定作業辦法附表一甲身體功能及構造之鑑定人員資格條件及鑑定方法與鑑定工具之第八類皮膚與相關構造及其功能之專科醫師、物理治療師或職能治療師開具，並載明有左列項目需求)。
☐ 19. 壓力衣-I款項-右踝、右足	☐ 身心障礙證明正反面影本 ☐ 身分證正反面影本 ☐ 低收/中低收證明文件 ☐ 診斷證明書(需3個月內應由身心障礙者鑑定作業辦法附表一甲身體功能及構造之鑑定人員資格條件及鑑定方法與鑑定工具之第八類皮膚與相關構造及其功能之專科醫師開具，並載明有左列項目需求。 ☐ 醫療輔具評估報告書(應由身心障礙者鑑定作業辦法附表一甲身體功能及構造之鑑定人員資格條件及鑑定方法與鑑定工具之第八類皮膚與相關構造及其功能之專科醫師、物理治療師或職能治療師開具，並載明有左列項目需求)。
☐ 20. 壓力衣-J款項-左小腿	☐ 身心障礙證明正反面影本 ☐ 身分證正反面影本 ☐ 低收/中低收證明文件 ☐ 診斷證明書(需3個月內應由身心障礙者鑑定作業辦法附表一甲身體功能及構造之鑑定人員資格條件及鑑定方法與鑑定工具之第八類皮膚與相關構造及其功能之專科醫師開具，並載明有左列項目需求。

	☐ 醫療輔具評估報告書(應由身心障礙者鑑定作業辦法附表一甲身體功能及構造之鑑定人員資格條件及鑑定方法與鑑定工具之第八類皮膚與相關構造及其功能之專科醫師、物理治療師或職能治療師開具，並載明有左列項目需求)。			
☐ 21. 壓力衣- 款項-左踝、 左足	☐ 身心障礙證明正反面影本 ☐ 身分證正反面影本 ☐ 低收/中低收證明文件 ☐ 診斷證明書(需3個月內應由身心障礙者鑑定作業辦法附表一甲身體功能及構造之鑑定人員資格條件及鑑定方法與鑑定工具之第八類皮膚與相關構造及其功能之專科醫師開具，並載明有左列項目需求)。 ☐ 醫療輔具評估報告書(應由身心障礙者鑑定作業辦法附表一甲身體功能及構造之鑑定人員資格條件及鑑定方法與鑑定工具之第八類皮膚與相關構造及其功能之專科醫師、物理治療師或職能治療師開具，並載明有左列項目需求)。			
☐ 22. 矽膠片	☐ 診斷證明書(需3個月內且身心障礙者鑑定作業辦法附表一甲身體功能及構造之鑑定人員資格條件及鑑定方法與鑑定工具之第八類皮膚與相關構造及其功能之專科醫師開具，並載明有本項需求及需使用矽膠片之部位及面積)。			
☐ 1. 人工電子耳植入手術費用	☐ 需符合身心障礙生活輔具補助辦法規範之評估方式並提供輔具評估報告書者。			
☐ 2. 開具診斷證明書費用	☐ 申請本附表所列醫療輔具項目補助時，應同時提出該醫療輔具項目所要求之診斷證明書之費用申請。			
☐ 3. 開具醫療輔具評估報告費用	☐ 申請本附表所列醫療輔具項目補助時，應同時提出該醫療輔具項目所要求之醫療輔具評估報告之費用申請。			
備註	1. 醫療輔具評估需由身心障礙鑑定醫院或本府指定之輔具評估中心。 2. 醫療輔具與生活輔具合併計算，每人每二年依實際需要，以補助四項為限。 3. 申請人為「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」之收案對象者，本表醫療輔具編碼1至5項之醫療輔具之診斷證明書，得由該計畫之訪視醫師開具，並檢附該計畫之居家訪視紀錄單；居家訪視紀錄單應載明訪視單位及訪視醫師之簽章。 4. 以上資料請務必確實填寫，如有不實者申請人需負相關法律責任。 申請人簽名或蓋章：_____			
初 審 意 見 及 核 章	☐ 不符合本縣身心障礙者醫療輔具費用補助標準規定 ☐ 符合本縣身心障礙者醫療輔具費用補助標準規定			
	其他說明：			
	承 辦 人	單 位	主 管	鄉 鎮 市 長
複 審 意 見 及 核 章	☐ 不符合本縣身心障礙者醫療輔具費用補助標準規定不予補助 ☐ 符合本縣身心障礙者醫療輔具費用補助標準規定核予補助新台幣_____元			
	承 辦 人	單 位	首 長	

