

宜蘭縣身心障礙者輔具費用補助資格審查申請表

鄉鎮市別：

申請日期： 年 月 日

身心障礙者姓名		身分證字號		障礙類別		障礙等級	
出生年月日	年 月 日	年齡		戶籍地址			
申請人姓名		與身障者關係		申請人簽章		(日): () (夜): () (行動電話):	
聯絡地址							

檢核資料 申請人身分証正反影本 身心障礙者身障證明及身分證正反影本

福利別 一般戶 中低收入戶 低收入戶 **請勾選 (✓)**

申請人 所需輔具 請勾選 (✓)	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/>1. 推車 A 款 <input type="checkbox"/>2. 推車 B 款 <input type="checkbox"/>3. 輪椅 A 款 (非輕量化量產型) <input type="checkbox"/>4. 輪椅 B 款 (輕量化量產型) <input type="checkbox"/>6. 輪椅附加功能 A 款 (具利於移位功能) <input type="checkbox"/>7. 輪椅附加功能 B 款 (具仰躺功能) <input type="checkbox"/>8. 輪椅附加功能 C 款 (具空中傾倒功能) <input type="checkbox"/>5. *輪椅 C 款 (量身訂製型) <input type="checkbox"/>6. 輪椅附加功能 A 款 (具利於移位功能) <input type="checkbox"/>7. 輪椅附加功能 B 款 (具仰躺功能) <input type="checkbox"/>8. 輪椅附加功能 C 款 (具空中傾倒功能) <input type="checkbox"/>17. *擺位系統 A 款 (平面型輪椅背靠) <input type="checkbox"/>18. *擺位系統 B 款 (曲面適形輪椅背靠) <input type="checkbox"/>19. *擺位系統 C 款 (輪椅軀幹側支撐架) <input type="checkbox"/>20. *擺位系統 D 款 (輪椅頭靠系統) <input type="checkbox"/>9. *高活動型輪椅 <input type="checkbox"/>10. *電動輪椅 <input type="checkbox"/>11. *電動輪椅配件 A 款 (加裝沙發型座椅) <input type="checkbox"/>12. *電動輪椅配件 B 款 (加裝擺位型座椅) <input type="checkbox"/>13. *電動輪椅配件 C 款 (加裝電動變換姿勢功能) <input type="checkbox"/>14. *電動輪椅配件 D 款 (使用非比例式控制器) <input type="checkbox"/>15. 電動輪椅電池-五十安培小時 (含) 以上 <input type="checkbox"/>16. 電動輪椅電池-五十安培小時以下 <input type="checkbox"/>17. *擺位系統 A 款 (平面型輪椅背靠) <input type="checkbox"/>19. *擺位系統 C 款 (輪椅軀幹側支撐架) <input type="checkbox"/>20. *擺位系統 D 款 (輪椅頭靠系統) <input type="checkbox"/>18. *擺位系統 B 款 (曲面適形輪椅背靠) <input type="checkbox"/>19. *擺位系統 C 款 (輪椅軀幹側支撐架) <input type="checkbox"/>20. *擺位系統 D 款 (輪椅頭靠系統) <input type="checkbox"/>19. *擺位系統 C 款 (輪椅軀幹側支撐架) <input type="checkbox"/>20. *擺位系統 D 款 (輪椅頭靠系統) <input type="checkbox"/>21. *電動代步車 <input type="checkbox"/>22. 特製機車 A 款 (加裝輔助後輪特製車) <input type="checkbox"/>23. 特製機車 B 款 (改裝輪椅直上式特製車) <input type="checkbox"/>24. 機車改裝 A 款 (裝置輔助輪) <input type="checkbox"/>25. 機車改裝 B 款 (裝設輪椅直上裝置) <input type="checkbox"/>26. 機車改裝 C 款 (裝設倒退輔助器) <input type="checkbox"/>27. 汽車改裝-油門煞車連桿 <input type="checkbox"/>28. 單支拐杖-不鏽鋼 <input type="checkbox"/>29. 單支拐杖-鋁製 <input type="checkbox"/>30. 助行器 <input type="checkbox"/>31. 帶輪型助步車 (助行椅) <input type="checkbox"/>32. 姿勢控制型助行器 <input type="checkbox"/>33. 軀幹前臂支撐型步態訓練器 <input type="checkbox"/>34. *移位腰帶 <input type="checkbox"/>35. *移位轉盤 <input type="checkbox"/>36. *移位板 <input type="checkbox"/>37. *人力移位吊帶 </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/>38. *移位滑墊 A 款 <input type="checkbox"/>39. *移位滑墊 B 款 <input type="checkbox"/>40. 移位機 <input type="checkbox"/>41. 移位機吊帶 <input type="checkbox"/>42. 視障用白手杖 <input type="checkbox"/>43. 收錄音機或隨身聽 A 款 (一般型) <input type="checkbox"/>44. 收錄音機或隨身聽 B 款 (數位型) <input type="checkbox"/>45. 視障用點字手錶 <input type="checkbox"/>46. 視障用語音報時器 <input type="checkbox"/>47. ☆特製眼鏡 <input type="checkbox"/>48. ☆包覆式濾光眼鏡 <input type="checkbox"/>49. ☆手持望遠鏡 <input type="checkbox"/>50. ☆放大鏡 <input type="checkbox"/>51. 點字板 <input type="checkbox"/>52. *點字機 (打字機) <input type="checkbox"/>53. *點字觸摸顯示器 A 款 <input type="checkbox"/>59. *視障用螢幕報讀軟體 A 款 <input type="checkbox"/>60. *視障用螢幕報讀軟體 B 款 <input type="checkbox"/>61. *視障用螢幕報讀軟體 C 款 <input type="checkbox"/>54. *點字觸摸顯示器 B 款 <input type="checkbox"/>59. *視障用螢幕報讀軟體 A 款 <input type="checkbox"/>60. *視障用螢幕報讀軟體 B 款 <input type="checkbox"/>61. *視障用螢幕報讀軟體 C 款 <input type="checkbox"/>55. *可攜式擴視機 A 款 <input type="checkbox"/>56. *可攜式擴視機 B 款 <input type="checkbox"/>57. *桌上型擴視機 A 款 <input type="checkbox"/>58. *桌上型擴視機 B 款 <input type="checkbox"/>59. *視障用螢幕報讀軟體 A 款 <input type="checkbox"/>60. *視障用螢幕報讀軟體 B 款 <input type="checkbox"/>61. *視障用螢幕報讀軟體 C 款 <input type="checkbox"/>62. *視障用視訊放大軟體 <input type="checkbox"/>63. *語音手機 <input type="checkbox"/>64. 傳真機 <input type="checkbox"/>65. 行動電話機 A 款 <input type="checkbox"/>66. *行動電話機 B 款 <input type="checkbox"/>67. *影像電話機 <input type="checkbox"/>68. △助聽器-A 款 (口袋型) <input type="checkbox"/>69. △助聽器-B 款 (類比式或手調數位式) <input type="checkbox"/>70. △助聽器-C 款 (數位式) <input type="checkbox"/>71. 居家無障礙設施-電話擴音器 <input type="checkbox"/>72. 居家無障礙設施-電話閃光震動器 <input type="checkbox"/>73. 居家無障礙設施-門鈴閃光器 <input type="checkbox"/>74. 居家無障礙設施-無線震動警示器 <input type="checkbox"/>75. 居家無障礙設施-火警閃光警示器 <input type="checkbox"/>76. *個人衛星定位器 <input type="checkbox"/>77. 人工講話器-一般型 <input type="checkbox"/>78. #人工講話器-電子型(電動式) <input type="checkbox"/>79. 溝通輔具-A 款 <input type="checkbox"/>80. -84. 溝通輔具-B 款-E 款 (_____ 款) <input type="checkbox"/>91. 溝通或電腦輔具用支撐固定器 <input type="checkbox"/>85. 電腦輔具-網路攝影機 <input type="checkbox"/>86. -90. *電腦輔具-A 款-E 款 (_____ 款) <input type="checkbox"/>91. 溝通或電腦輔具用支撐固定器 <input type="checkbox"/>91. 溝通或電腦輔具用支撐固定器 <input type="checkbox"/>92. 語音血壓計 </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 1. 推車 A 款 <input type="checkbox"/> 2. 推車 B 款 <input type="checkbox"/> 3. 輪椅 A 款 (非輕量化量產型) <input type="checkbox"/> 4. 輪椅 B 款 (輕量化量產型) <input type="checkbox"/> 6. 輪椅附加功能 A 款 (具利於移位功能) <input type="checkbox"/> 7. 輪椅附加功能 B 款 (具仰躺功能) <input type="checkbox"/> 8. 輪椅附加功能 C 款 (具空中傾倒功能) <input type="checkbox"/> 5. *輪椅 C 款 (量身訂製型) <input type="checkbox"/> 6. 輪椅附加功能 A 款 (具利於移位功能) <input type="checkbox"/> 7. 輪椅附加功能 B 款 (具仰躺功能) <input type="checkbox"/> 8. 輪椅附加功能 C 款 (具空中傾倒功能) <input type="checkbox"/> 17. *擺位系統 A 款 (平面型輪椅背靠) <input type="checkbox"/> 18. *擺位系統 B 款 (曲面適形輪椅背靠) <input type="checkbox"/> 19. *擺位系統 C 款 (輪椅軀幹側支撐架) <input type="checkbox"/> 20. *擺位系統 D 款 (輪椅頭靠系統) <input type="checkbox"/> 9. *高活動型輪椅 <input type="checkbox"/> 10. *電動輪椅 <input type="checkbox"/> 11. *電動輪椅配件 A 款 (加裝沙發型座椅) <input type="checkbox"/> 12. *電動輪椅配件 B 款 (加裝擺位型座椅) <input type="checkbox"/> 13. *電動輪椅配件 C 款 (加裝電動變換姿勢功能) <input type="checkbox"/> 14. *電動輪椅配件 D 款 (使用非比例式控制器) <input type="checkbox"/> 15. 電動輪椅電池-五十安培小時 (含) 以上 <input type="checkbox"/> 16. 電動輪椅電池-五十安培小時以下 <input type="checkbox"/> 17. *擺位系統 A 款 (平面型輪椅背靠) <input type="checkbox"/> 19. *擺位系統 C 款 (輪椅軀幹側支撐架) <input type="checkbox"/> 20. *擺位系統 D 款 (輪椅頭靠系統) <input type="checkbox"/> 18. *擺位系統 B 款 (曲面適形輪椅背靠) <input type="checkbox"/> 19. *擺位系統 C 款 (輪椅軀幹側支撐架) <input type="checkbox"/> 20. *擺位系統 D 款 (輪椅頭靠系統) <input type="checkbox"/> 19. *擺位系統 C 款 (輪椅軀幹側支撐架) <input type="checkbox"/> 20. *擺位系統 D 款 (輪椅頭靠系統) <input type="checkbox"/> 21. *電動代步車 <input type="checkbox"/> 22. 特製機車 A 款 (加裝輔助後輪特製車) <input type="checkbox"/> 23. 特製機車 B 款 (改裝輪椅直上式特製車) <input type="checkbox"/> 24. 機車改裝 A 款 (裝置輔助輪) <input type="checkbox"/> 25. 機車改裝 B 款 (裝設輪椅直上裝置) <input type="checkbox"/> 26. 機車改裝 C 款 (裝設倒退輔助器) <input type="checkbox"/> 27. 汽車改裝-油門煞車連桿 <input type="checkbox"/> 28. 單支拐杖-不鏽鋼 <input type="checkbox"/> 29. 單支拐杖-鋁製 <input type="checkbox"/> 30. 助行器 <input type="checkbox"/> 31. 帶輪型助步車 (助行椅) <input type="checkbox"/> 32. 姿勢控制型助行器 <input type="checkbox"/> 33. 軀幹前臂支撐型步態訓練器 <input type="checkbox"/> 34. *移位腰帶 <input type="checkbox"/> 35. *移位轉盤 <input type="checkbox"/> 36. *移位板 <input type="checkbox"/> 37. *人力移位吊帶	<input type="checkbox"/> 38. *移位滑墊 A 款 <input type="checkbox"/> 39. *移位滑墊 B 款 <input type="checkbox"/> 40. 移位機 <input type="checkbox"/> 41. 移位機吊帶 <input type="checkbox"/> 42. 視障用白手杖 <input type="checkbox"/> 43. 收錄音機或隨身聽 A 款 (一般型) <input type="checkbox"/> 44. 收錄音機或隨身聽 B 款 (數位型) <input type="checkbox"/> 45. 視障用點字手錶 <input type="checkbox"/> 46. 視障用語音報時器 <input type="checkbox"/> 47. ☆特製眼鏡 <input type="checkbox"/> 48. ☆包覆式濾光眼鏡 <input type="checkbox"/> 49. ☆手持望遠鏡 <input type="checkbox"/> 50. ☆放大鏡 <input type="checkbox"/> 51. 點字板 <input type="checkbox"/> 52. *點字機 (打字機) <input type="checkbox"/> 53. *點字觸摸顯示器 A 款 <input type="checkbox"/> 59. *視障用螢幕報讀軟體 A 款 <input type="checkbox"/> 60. *視障用螢幕報讀軟體 B 款 <input type="checkbox"/> 61. *視障用螢幕報讀軟體 C 款 <input type="checkbox"/> 54. *點字觸摸顯示器 B 款 <input type="checkbox"/> 59. *視障用螢幕報讀軟體 A 款 <input type="checkbox"/> 60. *視障用螢幕報讀軟體 B 款 <input type="checkbox"/> 61. *視障用螢幕報讀軟體 C 款 <input type="checkbox"/> 55. *可攜式擴視機 A 款 <input type="checkbox"/> 56. *可攜式擴視機 B 款 <input type="checkbox"/> 57. *桌上型擴視機 A 款 <input type="checkbox"/> 58. *桌上型擴視機 B 款 <input type="checkbox"/> 59. *視障用螢幕報讀軟體 A 款 <input type="checkbox"/> 60. *視障用螢幕報讀軟體 B 款 <input type="checkbox"/> 61. *視障用螢幕報讀軟體 C 款 <input type="checkbox"/> 62. *視障用視訊放大軟體 <input type="checkbox"/> 63. *語音手機 <input type="checkbox"/> 64. 傳真機 <input type="checkbox"/> 65. 行動電話機 A 款 <input type="checkbox"/> 66. *行動電話機 B 款 <input type="checkbox"/> 67. *影像電話機 <input type="checkbox"/> 68. △助聽器-A 款 (口袋型) <input type="checkbox"/> 69. △助聽器-B 款 (類比式或手調數位式) <input type="checkbox"/> 70. △助聽器-C 款 (數位式) <input type="checkbox"/> 71. 居家無障礙設施-電話擴音器 <input type="checkbox"/> 72. 居家無障礙設施-電話閃光震動器 <input type="checkbox"/> 73. 居家無障礙設施-門鈴閃光器 <input type="checkbox"/> 74. 居家無障礙設施-無線震動警示器 <input type="checkbox"/> 75. 居家無障礙設施-火警閃光警示器 <input type="checkbox"/> 76. *個人衛星定位器 <input type="checkbox"/> 77. 人工講話器-一般型 <input type="checkbox"/> 78. #人工講話器-電子型(電動式) <input type="checkbox"/> 79. 溝通輔具-A 款 <input type="checkbox"/> 80. -84. 溝通輔具-B 款-E 款 (_____ 款) <input type="checkbox"/> 91. 溝通或電腦輔具用支撐固定器 <input type="checkbox"/> 85. 電腦輔具-網路攝影機 <input type="checkbox"/> 86. -90. *電腦輔具-A 款-E 款 (_____ 款) <input type="checkbox"/> 91. 溝通或電腦輔具用支撐固定器 <input type="checkbox"/> 91. 溝通或電腦輔具用支撐固定器 <input type="checkbox"/> 92. 語音血壓計
<input type="checkbox"/> 1. 推車 A 款 <input type="checkbox"/> 2. 推車 B 款 <input type="checkbox"/> 3. 輪椅 A 款 (非輕量化量產型) <input type="checkbox"/> 4. 輪椅 B 款 (輕量化量產型) <input type="checkbox"/> 6. 輪椅附加功能 A 款 (具利於移位功能) <input type="checkbox"/> 7. 輪椅附加功能 B 款 (具仰躺功能) <input type="checkbox"/> 8. 輪椅附加功能 C 款 (具空中傾倒功能) <input type="checkbox"/> 5. *輪椅 C 款 (量身訂製型) <input type="checkbox"/> 6. 輪椅附加功能 A 款 (具利於移位功能) <input type="checkbox"/> 7. 輪椅附加功能 B 款 (具仰躺功能) <input type="checkbox"/> 8. 輪椅附加功能 C 款 (具空中傾倒功能) <input type="checkbox"/> 17. *擺位系統 A 款 (平面型輪椅背靠) <input type="checkbox"/> 18. *擺位系統 B 款 (曲面適形輪椅背靠) <input type="checkbox"/> 19. *擺位系統 C 款 (輪椅軀幹側支撐架) <input type="checkbox"/> 20. *擺位系統 D 款 (輪椅頭靠系統) <input type="checkbox"/> 9. *高活動型輪椅 <input type="checkbox"/> 10. *電動輪椅 <input type="checkbox"/> 11. *電動輪椅配件 A 款 (加裝沙發型座椅) <input type="checkbox"/> 12. *電動輪椅配件 B 款 (加裝擺位型座椅) <input type="checkbox"/> 13. *電動輪椅配件 C 款 (加裝電動變換姿勢功能) <input type="checkbox"/> 14. *電動輪椅配件 D 款 (使用非比例式控制器) <input type="checkbox"/> 15. 電動輪椅電池-五十安培小時 (含) 以上 <input type="checkbox"/> 16. 電動輪椅電池-五十安培小時以下 <input type="checkbox"/> 17. *擺位系統 A 款 (平面型輪椅背靠) <input type="checkbox"/> 19. *擺位系統 C 款 (輪椅軀幹側支撐架) <input type="checkbox"/> 20. *擺位系統 D 款 (輪椅頭靠系統) <input type="checkbox"/> 18. *擺位系統 B 款 (曲面適形輪椅背靠) <input type="checkbox"/> 19. *擺位系統 C 款 (輪椅軀幹側支撐架) <input type="checkbox"/> 20. *擺位系統 D 款 (輪椅頭靠系統) <input type="checkbox"/> 19. *擺位系統 C 款 (輪椅軀幹側支撐架) <input type="checkbox"/> 20. *擺位系統 D 款 (輪椅頭靠系統) <input type="checkbox"/> 21. *電動代步車 <input type="checkbox"/> 22. 特製機車 A 款 (加裝輔助後輪特製車) <input type="checkbox"/> 23. 特製機車 B 款 (改裝輪椅直上式特製車) <input type="checkbox"/> 24. 機車改裝 A 款 (裝置輔助輪) <input type="checkbox"/> 25. 機車改裝 B 款 (裝設輪椅直上裝置) <input type="checkbox"/> 26. 機車改裝 C 款 (裝設倒退輔助器) <input type="checkbox"/> 27. 汽車改裝-油門煞車連桿 <input type="checkbox"/> 28. 單支拐杖-不鏽鋼 <input type="checkbox"/> 29. 單支拐杖-鋁製 <input type="checkbox"/> 30. 助行器 <input type="checkbox"/> 31. 帶輪型助步車 (助行椅) <input type="checkbox"/> 32. 姿勢控制型助行器 <input type="checkbox"/> 33. 軀幹前臂支撐型步態訓練器 <input type="checkbox"/> 34. *移位腰帶 <input type="checkbox"/> 35. *移位轉盤 <input type="checkbox"/> 36. *移位板 <input type="checkbox"/> 37. *人力移位吊帶	<input type="checkbox"/> 38. *移位滑墊 A 款 <input type="checkbox"/> 39. *移位滑墊 B 款 <input type="checkbox"/> 40. 移位機 <input type="checkbox"/> 41. 移位機吊帶 <input type="checkbox"/> 42. 視障用白手杖 <input type="checkbox"/> 43. 收錄音機或隨身聽 A 款 (一般型) <input type="checkbox"/> 44. 收錄音機或隨身聽 B 款 (數位型) <input type="checkbox"/> 45. 視障用點字手錶 <input type="checkbox"/> 46. 視障用語音報時器 <input type="checkbox"/> 47. ☆特製眼鏡 <input type="checkbox"/> 48. ☆包覆式濾光眼鏡 <input type="checkbox"/> 49. ☆手持望遠鏡 <input type="checkbox"/> 50. ☆放大鏡 <input type="checkbox"/> 51. 點字板 <input type="checkbox"/> 52. *點字機 (打字機) <input type="checkbox"/> 53. *點字觸摸顯示器 A 款 <input type="checkbox"/> 59. *視障用螢幕報讀軟體 A 款 <input type="checkbox"/> 60. *視障用螢幕報讀軟體 B 款 <input type="checkbox"/> 61. *視障用螢幕報讀軟體 C 款 <input type="checkbox"/> 54. *點字觸摸顯示器 B 款 <input type="checkbox"/> 59. *視障用螢幕報讀軟體 A 款 <input type="checkbox"/> 60. *視障用螢幕報讀軟體 B 款 <input type="checkbox"/> 61. *視障用螢幕報讀軟體 C 款 <input type="checkbox"/> 55. *可攜式擴視機 A 款 <input type="checkbox"/> 56. *可攜式擴視機 B 款 <input type="checkbox"/> 57. *桌上型擴視機 A 款 <input type="checkbox"/> 58. *桌上型擴視機 B 款 <input type="checkbox"/> 59. *視障用螢幕報讀軟體 A 款 <input type="checkbox"/> 60. *視障用螢幕報讀軟體 B 款 <input type="checkbox"/> 61. *視障用螢幕報讀軟體 C 款 <input type="checkbox"/> 62. *視障用視訊放大軟體 <input type="checkbox"/> 63. *語音手機 <input type="checkbox"/> 64. 傳真機 <input type="checkbox"/> 65. 行動電話機 A 款 <input type="checkbox"/> 66. *行動電話機 B 款 <input type="checkbox"/> 67. *影像電話機 <input type="checkbox"/> 68. △助聽器-A 款 (口袋型) <input type="checkbox"/> 69. △助聽器-B 款 (類比式或手調數位式) <input type="checkbox"/> 70. △助聽器-C 款 (數位式) <input type="checkbox"/> 71. 居家無障礙設施-電話擴音器 <input type="checkbox"/> 72. 居家無障礙設施-電話閃光震動器 <input type="checkbox"/> 73. 居家無障礙設施-門鈴閃光器 <input type="checkbox"/> 74. 居家無障礙設施-無線震動警示器 <input type="checkbox"/> 75. 居家無障礙設施-火警閃光警示器 <input type="checkbox"/> 76. *個人衛星定位器 <input type="checkbox"/> 77. 人工講話器-一般型 <input type="checkbox"/> 78. #人工講話器-電子型(電動式) <input type="checkbox"/> 79. 溝通輔具-A 款 <input type="checkbox"/> 80. -84. 溝通輔具-B 款-E 款 (_____ 款) <input type="checkbox"/> 91. 溝通或電腦輔具用支撐固定器 <input type="checkbox"/> 85. 電腦輔具-網路攝影機 <input type="checkbox"/> 86. -90. *電腦輔具-A 款-E 款 (_____ 款) <input type="checkbox"/> 91. 溝通或電腦輔具用支撐固定器 <input type="checkbox"/> 91. 溝通或電腦輔具用支撐固定器 <input type="checkbox"/> 92. 語音血壓計		

申請人 所需輔具 請勾選 (V)	<input type="checkbox"/> 93. -95. 站立架 (_____) <input type="checkbox"/> 96. -102*輪椅座墊 A 款-G 款 (_____ 款) <input type="checkbox"/> 103. 氣墊床 A 款 <input type="checkbox"/> 104. 氣墊床 B 款 <input type="checkbox"/> 105. 居家用照顧床 <input type="radio"/> 106. 居家用照顧床-附加功能 A 款 (床面升降功能) <input type="radio"/> 107. 居家用照顧床-附加功能 B 款 (電動升降功能) <input type="checkbox"/> 108. -110. 擺位椅-A 款-C 款 (_____ 款) <input type="checkbox"/> 111. 升降桌 <input type="checkbox"/> 112. *爬梯機 <input type="checkbox"/> 113. -133. *居家無障礙設施 (_____) <input type="checkbox"/> 134. 頭護具 <input type="checkbox"/> 135. 馬桶增高器、便盆椅或沐浴椅 <input type="checkbox"/> 136. 語音體溫計 <input type="checkbox"/> 137. 語音體重計 <input type="checkbox"/> 138. 衣著用輔具 <input type="checkbox"/> 139. 飲食用輔具 <input type="checkbox"/> 140. 居家用生活輔具 <input type="checkbox"/> 141. 部分手義肢 <input type="checkbox"/> 142. 部分足義肢 <input type="checkbox"/> 143. 美觀手套 <input type="checkbox"/> 144. 義肢腳掌組 <input type="checkbox"/> 145. 腕離斷或肘下義肢 <input type="checkbox"/> 146. 踝離斷或膝下義肢 <input type="checkbox"/> 147. 肘離斷或肘上義肢 <input type="checkbox"/> 148. 膝離斷或膝上義肢	<input type="checkbox"/> 149. 肩關節離斷或肩胛骨離斷義肢 <input type="checkbox"/> 150. 髖離斷或半骨盆切除義肢 <input type="checkbox"/> 151. 踝足矯具(踝足支架) <input type="checkbox"/> 152. 膝踝足矯具(膝踝足支架) <input type="checkbox"/> 153. 髖膝踝足矯具(髖膝踝足支架) <input type="checkbox"/> 154. 支架鞋具 <input type="checkbox"/> 155. 肘部或膝部副木 <input type="checkbox"/> 156. 髖矯具 <input type="checkbox"/> 157. 脊柱矯具-支持性背架 A 款 <input type="checkbox"/> 158. 脊柱矯具-支持性背架 B 款 <input type="checkbox"/> 159. 脊柱矯具-脊柱側彎矯正背架 <input type="checkbox"/> 160. 量身訂製之特製鞋 A 款-單側開檔 <input type="checkbox"/> 161. 量身訂製之特製鞋 B 款-雙側開檔 <input type="checkbox"/> 162. ◎透明壓力面膜 <input type="checkbox"/> 163. ◎假髮 <input type="checkbox"/> 164. ◎義眼 <input type="checkbox"/> 165. ◎義鼻 <input type="checkbox"/> 166. ◎義耳 <input type="checkbox"/> 167. ◎義顎 <input type="checkbox"/> 168. ◎混和義臉-人造額片 <input type="checkbox"/> 169. ◎混和義臉-人造頰片 <input type="checkbox"/> 170. ◎混和義臉-人造眼窩 <input type="checkbox"/> 171. 人工電子耳 <input type="checkbox"/> 172. 人工電子耳語言處理設備更新
	<input type="checkbox"/> 其他:	

初審意見 及 核章	<input type="checkbox"/> 符合本縣身心障礙者輔具費用補助標準規定： <input type="checkbox"/> 輔具不需評估報告書—逕送長照所審查 <input type="checkbox"/> 輔具需評估未完成評估—轉介評估單位 <input type="checkbox"/> 輔具需評估已完成評估—逕送長照所審查 <input type="checkbox"/> 申請人不清楚確切輔具需求—轉介評估單位 <input type="checkbox"/> 不符合本縣身心障礙者輔具費用補助標準規定： <input type="checkbox"/> 退件 <input type="checkbox"/> 專簽：不符合補助規定，但有輔具需求者—轉介本縣輔具資源中心 <input type="checkbox"/> 其他說明：					
	<table border="1" style="width:100%; text-align:center;"> <tr> <td style="width:33%;">承辦人</td> <td style="width:33%;">主管</td> <td style="width:33%;">首長</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	承辦人	主管	首長		
承辦人	主管	首長				

評估單位	單位名稱	收案日期	年 月 日					
	<input type="checkbox"/> 轉介至單位：○長照所 <input type="checkbox"/> 其他單位 _____	評估日期	年 月 日					
	<input type="checkbox"/> 建議專簽案件，輔具名稱 _____ <input type="checkbox"/> 實物補助 1. _____ 2. _____	補助建議						
	<table border="1" style="width:100%; text-align:center;"> <tr> <td style="width:33%;">承辦人</td> <td style="width:33%;">主管</td> <td style="width:33%;">首長</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	承辦人	主管	首長				
承辦人	主管	首長						

複審結果 及 核章	<input type="checkbox"/> 符合本縣身心障礙者輔具費用補助標準規定核予補助 <input type="checkbox"/> 不符合本縣身心障礙者生活補助器具補助標準規定不予補助					
	<table border="1" style="width:100%; text-align:center;"> <tr> <td style="width:33%;">承辦人</td> <td style="width:33%;">科長</td> <td style="width:33%;">機關首長</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	承辦人	科長	機關首長		
承辦人	科長	機關首長				

備註

1. 網底灰色 - 需身心障礙鑑定醫院醫師診斷書及相關專業治療師出具輔具評估報告書或經本縣輔具資源中心輔具評估人員開立輔具評估報告書。
2. 網底灰色加* - 限由本縣輔具資源中心輔具評估人員開立輔具評估報告書。
3. 網底灰色加☆ - 需醫生診斷證明書或經本縣輔具資源中心輔具評估人員開立輔具評估報告書。
4. 網底灰色加# - 需醫生診斷證明書及本縣輔具資源中心輔具評估人員開立輔具評估報告書。
5. 網底灰色加△ - 需經聽力師開立輔具評估報告書。
5. ◎需相關醫師診斷證明書；○項輔具併同前項輔具補助同時申請視為補助一項次。
6. 第 171 項人工電子耳需醫師併同相關專業團隊評估。

委 託 書

本人_____ (簽名) 茲因：重病 不識字 行動不便

其他_____ (請說明)，無法親自辦理申請**輔助器具補助**，
特委託_____ (簽名) 持本人之身障**證明(手冊)**影本等相關申請輔具補助
應備文件及本委託書，代為申請辦理，如有不實，願負法律責任。

此致

宜蘭縣政府

委託人： (簽章)

身分證字號：

聯絡電話：

戶籍地址：

受託人： (簽章) 與委託人關係：

身分證字號：

連絡電話：

戶籍地址：

聯絡地址：

(委託人及受委託人需檢附身分證正反面影本或足資證明與委託人關係之證明文件)

中 華 民 國 年 月 日