

雲林縣身心障礙者/長期照顧輔具補助申請表

申 請 資 格	姓 名					身分證 字 號					障礙類別					等級				
	☐ 符合長期照顧補助對象																			
	生 日	年 月 日				戶 籍 地 址	鄉鎮市 村(里) 鄰 路(街) 段 巷 弄 號 樓													
	聯 絡 電 話	手機： 家用：				通 訊 地 址	鄉鎮市 村(里) 鄰 路(街) 段 巷 弄 號 樓													
資 格	本人郵政	局 號						—		帳 號										
	檢 附 文 件	☐ 身心障礙手冊/證明正反面影印本 ☐ 特製機車駕照正反面影本 ☐ 戶口名簿影印本 ☐ 居家無障礙工程報價單、施工前相片、土地及房屋所有權狀影本、屋主同意書、租賃契約書影本 ☐ 低收/中低收入戶證明 ☐ 在學證明 ☐ 身心障礙鑑定醫院診斷證明書正本 ☐ 郵局存摺封面影本 ☐ 本縣輔具中心輔具評估證明書正本 ☐ 估價單(請註記廠牌、型號或附型錄) ☐ 輔具評估報告 ☐ 其它：_____																		
	申 請 項 目																			
	申 請 人 簽 章：_____										印	申 請 日 期				年 月 日				
鄉鎮市公所初審	☐ 符合補助之規定，予以送件 ☐ 先行送件，待補附文件：																			
	承辦人					社會(民政)課					鄉鎮市長									
輔具中心專業團隊審查	個案身分、年齡、經濟別： ☐ 不符合標準表規定： 社 工 員：_____																			
	☐ 專業評估報告資料不全： ☐ 申請之輔具或改善計畫與評估建議不同， 說明： ☐ 輔具使用環境不符合標準表規定， 說明：																			
	☐ 文件齊全且符合標準表規定。 ☐ 輔具配置內容或改善計畫不符合個案實際需求： ☐ 資料齊全，輔具配置或改善計畫符合個案需求及標準表規定，建議給予補助。 備註：																			
	專業審核人員					輔具中心組長					輔具中心主任									
縣 政 府 核 定	☐ 核定通過，社會處通知民眾依通過項目購買輔具或執行無障礙改善，並檢具個人切結書、廠商切結書影本及發票(或收據及核定稅額繳款書影本)送社會處核銷。										應補助金額： 新台幣 萬 仟 佰 拾 元整 ☐ 核定不通過，原因：									
	承辦人					科長					處長				縣長					