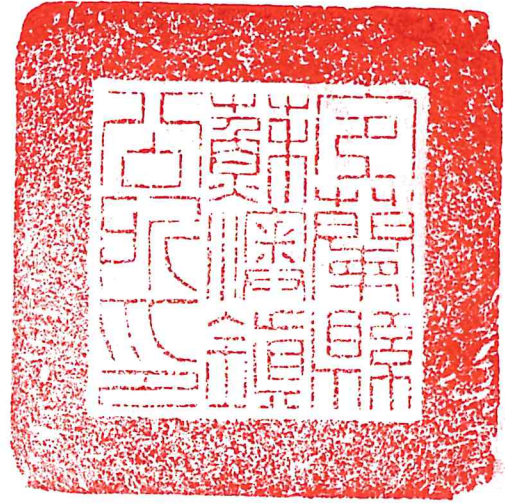


宜蘭縣蘇澳鎮公所 令

發文日期：中華民國107年2月2日
發文字號：蘇鎮社字第1070002026A號
附件：如附件



發布「宜蘭縣蘇澳鎮洗腎患者補助辦法」乙則，並同時廢止「宜蘭縣蘇澳鎮洗腎老人交通補助費實施辦法」。

鎮長陳金麟

宜蘭縣蘇澳鎮洗腎患者補助辦法

中華民國 107 年 2 月 2 日蘇鎮社字第 1070002026A 號函實施

一、蘇澳鎮公所(以下簡稱本所)，為落實推動洗腎患者福利政策，以減輕其經濟負擔，特訂定本辦法。

二、凡現設籍蘇澳鎮(以下簡稱本鎮)滿一年，年滿 65 歲以上老人、年滿 55 歲以上原住民長者、低收入戶或中低收入戶，持有重大傷病卡或醫療院所開立之洗腎診斷證明書者，每月補助新台幣伍佰元整。短期(急性)洗腎者依據診斷證明書開立洗腎之月數補助之。

三、申請人應檢附下列文件，向本所提出申請；無法自行申請而委託他人代理者，需另行檢附委任書及代為申請者之身分證及印章(本人簽名者免附)：

(一) 申請書。

(二) 身分證及印章(本人簽名者免附)。

(三) 戶籍謄本(含遷徙記事)。

(四) 重大傷病卡或醫療院所開立洗腎診斷之證明(短期【急性】洗腎者請註明洗腎之起迄年月)。

(五) 郵局或蘇澳農會存摺封面影本。

四、申請補助經核准者，溯自備齊文件之當月生效。

每月由本所向戶政單位查詢申請人之戶籍資料，戶籍遷出或死亡者，自事實發生之次月起取消補助資格。

每年一月份辦理總清查，未依規定配合總清查或審核未符合規定者，取

消補助資格。本所得不定期查核，如有溢領者，依法追回。

經審核發給本補助者，如申請人未符合第二條規定之請領資格或死亡時，本人或其法定繼承人應自事實發生之日起十五日內通知本所辦理，並自事實發生之次月起停止發給。

五、本所查核符合資格者，每月造具核撥名冊，辦理撥款，於次月二十日前撥入申請人金融帳戶，必要時得開立支票或以現金支付。

六、本辦法所規定之書表及文件，由本所另定之。

七、本辦法所需經費由本所編列年度預算支應，並視預算額度發給、調整或停止本辦法之補助。

八、本辦法自發布日施行。