

# 宜蘭縣身心障礙者輔具費用補助核銷申請表

鄉鎮市別：

申請日期： 年 月 日

身心障礙者姓名				身分證字號				
核定補助項目	第1項：	實際購置金額			1.	元		
	第2項：				2.	元		
	第3項：				3.	元		
	第4項：				4.	元		
應檢附文件	<input type="checkbox"/> 宜蘭縣政府核定函影本 <input type="checkbox"/> 申請人郵局儲金簿封面影本 <input type="checkbox"/> 核定日起六個月內註明廠牌及型號之發票或收據正本（出具收據廠商需為國稅局核定免用統一發票者並加蓋免用統一發票章） <input type="checkbox"/> 委託書或改撥帳戶申請書。 <input type="checkbox"/> 照片二張，一需為清楚呈現所購置之輔具全貌，另一為申請者使用該輔具之照片。 <input type="checkbox"/> 駕駛執照正反面影本（須經發照機關加註使用特製車類等字樣）。行車執照正反面影本及機車改裝前後之照片（申請特製三輪機車或改裝者）。			<input type="checkbox"/> 居家無障礙設施施工明細表、前後照片、產權證明影本（申請居家無障礙改善設施者）。 <input type="checkbox"/> 輔具供應商出具保固書之影本（保固書正本由申請人留存）。保固書應載明產品規格（含本縣身心障礙者輔具費用補助標準所定本項輔具之規格或功能規範內容）、型號、序號、保固年限及起迄日期（含年、月、日）、輔具供應商行號名稱與統一編號及負責人姓名、保固服務聯繫電話，並應標示經中央主管機關醫療器材查驗合格之登記字號及其他必要資訊。 <input type="checkbox"/> 其他：				
郵局局號			郵局帳號			聯絡電話		
切結書	茲具結 _____ (身障者姓名) 確實已購買本府核定補助之輔助器具，並已在使用中，如有不實、轉售或租借他人使用，願負一切法律責任，並無條件繳回補助款，特立切結書為憑。 立切結書人： _____ 身分證字號： _____ 蓋章： _____ <div style="text-align: right;">中華民國 年 月 日</div>							
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。 ※說明：第(1)項 <input type="checkbox"/> 補助新台幣 _____ 元。第(2)項 <input type="checkbox"/> 補助新台幣 _____ 元。 第(3)項 <input type="checkbox"/> 補助新台幣 _____ 元。第(4)項 <input type="checkbox"/> 補助新台幣 _____ 元。 <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"/> 補件							
	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准予核銷，總計核定補助新台幣 _____ 元。 ※說明：第(1)項 <input type="checkbox"/> 補助新台幣 _____ 元。第(2)項 <input type="checkbox"/> 補助新台幣 _____ 元。 第(3)項 <input type="checkbox"/> 補助新台幣 _____ 元。第(4)項 <input type="checkbox"/> 補助新台幣 _____ 元。 <input type="checkbox"/> 不符合本縣身心障礙者生活輔助器具補助標準規定不予核銷							
	承辦人		科長			機關首長		
備註	1. 由身障者家屬代為申請者，須檢附足資證明親屬關係之證明文件。 2. 由機構、村里長或其他公益單位代為申請者，委託書須加蓋單位大小章、村里長章或檢附其他足資證明申請人身份之證明文件。							