

# 臺東縣失能老人長期照顧服務「輔具購買及居家無障礙環境改善」申請表

附件二

受理單位：

申請日期：民國 年 月 日

受補助人姓名	身分證字號	出生年月日	聯絡電話
身分別	(非者免勾選) <input type="checkbox"/> 山地原住民 <input type="checkbox"/> 身心障礙者		福利別 <input type="checkbox"/> 一般戶 <input type="checkbox"/> 低收入戶 <input type="checkbox"/> 中低收入戶
現居住地址			
戶籍地址			
申請補助輔具名稱或環境改善計畫	一	二	三
	估價金額需求(元)		
曾申請之輔具	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有：(請闡明申請年度、申請身障輔具或長照輔具、輔具名稱) _____ 年度，申請 _____ 輔具，輔具名稱： _____ 年度，申請 _____ 輔具，輔具名稱： _____ 年度，申請 _____ 輔具，輔具名稱：		
補助款匯入帳號	金融機構： (局)帳號：		
代理人姓名	身分證字號	出生年月日	聯絡電話
通訊地址			與受補助人之關係
戶籍地址			簽章
檢附文件	<input type="checkbox"/> 代理人及受補助人之身分證(或戶口名簿)正反面影本 <input type="checkbox"/> 身心障礙手冊正反面影本 <input type="checkbox"/> 低收入戶、中低收入戶證明 <input type="checkbox"/> 估價單正本一張(註明名稱型號) <input type="checkbox"/> 存摺封面影本一張 <input type="checkbox"/> 專業治療師評估報告正本乙份 <input type="checkbox"/> 其他： <input type="checkbox"/> 1. 申請特製輪椅，需加附圖片並說明規格及功能。 <input type="checkbox"/> 2. 申請「居家無障礙環境改善」者須附居家無障礙環境改善計畫(含圖說計畫及施工前照片)、房屋所有權狀影本(電話閃光震動器、門鈴閃光器、無線震動警示器、電話擴音器及火警閃光警示器除外)；非自有房屋者須附2年以上租賃契約書影本、屋主房屋所有權狀影本、屋主同意改善書各乙份。		
初核	承辦人： _____ 業務主管： _____ 機關首長： _____		
複核簽章	<input type="checkbox"/> 核准 <input type="checkbox"/> 未核准	核准金額	<input type="checkbox"/> 檢附文件未齊全 <input type="checkbox"/> 曾申請同類輔具尚未逾期 <input type="checkbox"/> 所申請器具與身障輔具重複申請 <input type="checkbox"/> 所申請器具未列入補助項目 <input type="checkbox"/> 其他：
備註	承辦人： _____ 業務主管： _____ 機關首長： _____ 1、申請人應於核可後兩星期內，檢附核准所請器具之發票(註明名稱型號)、照片二張(需與輔具合照)，送至公所辦理撥款作業。 2、若有虛偽不實之申請而接受補助者(如有領取長照生活輔具補助款而未實際購買或重複請領身心障礙輔具補助款等情事)，除追回已領取之補助款外，涉及刑事責任者，移送法辦。		

# 臺東縣失能老人長期照顧服務輔具購買、租借及居家無障礙環境改善補助 切 結 書

本人\_\_\_\_\_（代理人）替\_\_\_\_\_（受補助對象）前來辦理失能老人長期照顧服務輔具購買、租借及居家無障礙環境改善補助確屬實情，為確保補助確實無訛，本人擔保補助款項確實執行，如有虛偽造假，願承擔一切相關法律責任，特立此書為憑。款請匯入：

本人（金融機構）\_\_\_\_\_ 帳號：\_\_\_\_\_

受補助人（金融機構）\_\_\_\_\_ 帳號：\_\_\_\_\_

補助

立書人簽名：\_\_\_\_\_ 印章： 身分證字號：\_\_\_\_\_

代理人-身分證(正面)黏貼處

代理人-身分證(反面)黏貼處

受補助人-身分證(正面)黏貼處

受補助人-身分證(反面)黏貼處

代理人與受補助人之關係：\_\_\_\_\_

受補助人：\_\_\_\_\_ 印章： 身分證字號：\_\_\_\_\_

中 華 民 國 年 月 日