基隆市身心障礙者輔具費用核銷申請表

基隆市 信義 區　　申請日期：　　年　　月　　日

身心障礙者姓名		印	身分證字號		障礙類別		障礙等級	
出生年月日			年齡		申請人姓名		身分證字號	

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(申請人)：　　**身分證字號：**　　**蓋章：**

與身心障礙者關係：　　**聯絡電話：**　　**中華民國　　年　　月　　日**

以下由區公所填寫，申請人請勿填寫

應檢附文件

□審核結果通知影本。
□核定日起六個月內之發票或收據正本（需詳註買受人、品名、單價、數量、金額、廠牌、型號等）。
□廠商開具之保固書影本。
□郵局存簿封面影本。
□申請特製機車及汽車、機車改裝者，檢附加註使用該類特製車輛之駕駛執照正反面影本、行車執照正反面影本。
□再度申請特製機車，於請款時檢附原機車報廢或轉讓證明。
□申請助聽器C款者應於驗配後三個月內經聽力師出具使用效益驗證合格報告書。
□申請居家無障礙設施如須改變硬體結構者檢附居家無障礙設施施工改善項目及規格說明、改善前中後照片各一張、房屋所有權狀影本（非自有房屋者，須附租賃契約書影本、房屋所有權狀影本及屋主出具之施工同意書）。
□申請醫療費用補助者，檢附出院或就醫後三個月內全民健康保險特約醫院之自付費用收據正本。
□其他：

審核意見

□不符合本市身心障礙者輔具費用補助標準規定：(繼續勾選下列)
□退件　□補件

□符合本市身心障礙者輔具費用補助標準規定

核定補助項目		實際購置金額		核定補助金額	
	1.		1. 元		1. 元
	2.		2. 元		2. 元
	3.		3. 元		3. 元
	4.		4. 元		4. 元
				合計	元

郵局代號	□□□	郵局局號	□□□□□□□	郵局帳號	□□□□□□□

核章處	承辦人	課長	秘書	區長

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等代為申請者，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。

基隆市　　區公所黏貼憑證用紙

憑證編號	預算科目	金額									用途說明
		億	千	百	十	萬	千	百	十	元	申請身心障礙者輔具費用補助款

承辦人	証明	課長	會計	秘書	區長

領　　據

茲收到基隆市　　區公所核發　　（器具名稱）

補助款新台幣　　萬　　仟　　佰　　拾元整，無訛

此　據

具領人（身心障礙者）：　　（蓋章）

身分證字號：

戶籍地址：基隆市　　區　　里　　鄰　　路/街

段　　巷/弄　　號　　樓之

代理人：　　（蓋章）

身分證字號：

戶籍地址：基隆市　　區　　里　　鄰　　路/街

段　　巷/弄　　號　　樓之

中華民國　　年　　月　　日