# 南投縣政府衛生局

1151002 修訂

附件二

# 身心障礙者醫療復健費用及醫療輔具補助申請表

申請日期：　　年　　月　　日

<table>
<tr><td rowspan="11">申請資料</td><td>申請人姓名</td><td colspan="2"></td><td>身份證字號</td><td></td></tr>
<tr><td>戶籍地址</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>出生日期</td><td></td><td>福利身份別</td><td colspan="2">□一般戶 □中低收入戶 □低收入戶</td></tr>
<tr><td>障礙類別</td><td></td><td>障礙等級</td><td colspan="2">□輕度 □中度 □重度 □極重度</td></tr>
<tr><td>代理人姓名</td><td colspan="2"></td><td>與申請人關係</td><td></td></tr>
<tr><td>申請醫療復健費用項目</td><td colspan="4">□人工電子耳植入手術費用　□開具診斷證明書費用<br>□開具醫療輔具評估報告書費用</td></tr>
<tr><td colspan="2">醫療復健費用補助申請所需檢附文件</td><td colspan="3">醫療復健費用補助請款所需檢附文件</td></tr>
<tr><td colspan="2">□ 1. 申請表/委託書<br>□ 2. 身分證正反面影本<br>□ 3. 身心障礙證明影本<br>□ 4. 中（低）收入證明<br>□ 5. 診斷證明書(三個月內)</td><td colspan="3">□1. 領款收據<br>□2. 申請人存摺帳戶封面影本<br>□3. 全民健康保險特約醫院之自付費用收據正本或副本(出院或就醫後三個月內)<br>□4. 其他證明文件</td></tr>
<tr><td>申請購買醫療輔具名稱</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="2">醫療輔具購買補助申請所需檢附文件</td><td colspan="3">醫療輔具購買請款所需檢附文件</td></tr>
<tr><td colspan="2">□ 1. 申請表/委託書<br>□ 2. 身分證正反面影本<br>□ 3. 身心障礙證明影本<br>□ 4. 中（低）收入證明<br>□ 5. 診斷證明書(三個月內)<br>□ 6. 醫療輔具評估報告(依據「醫療費用及醫療輔具補助標準」辦理)</td><td colspan="3">□1. 補助核定函正本<br>□2. 醫療輔具供應商出具保固書正本、影本<br>□3. 廠商開具之醫療輔具產品型錄及保固切結書正本<br>□4. 領款收據<br>□5. 申請人存摺帳戶封面影本<br>□6. 核定日起六個月內之統一發票或收據正本(須註明廠牌及型號)(提供收據者，須請廠商提出稅籍證明)<br>□7. 租賃契約書正本、影本、切結書(採租賃方式申請補助者需檢附，依據「醫療費用及醫療輔具補助標準」辦理)<br>□8. 申請人使用醫療輔具相片一張<br>□9. 其他證明文件<br>(1.2.3.7 正本查驗後以掛號寄還，影本留存)</td></tr>
<tr><td colspan="2">申請人簽章</td><td></td><td>代理人簽章</td><td></td></tr>
<tr><td>審查結果</td><td colspan="5">□符合補助規定，核予補助：新台幣　萬　仟　佰　拾　元整。<br>□未符規定不予補助，理由：</td></tr>
</table>

1. 醫療輔具申請人得於核定日起 6 個月內，依核定項目完成購置(租賃），並檢附上開應備文件，向本局申請撥付補助款；未依核定項目購置(租賃)者，不予補助。
2. 申請人對醫療復健費用、醫療輔具補助核定結果有異議時，得於收到核定通知書之日起 15 日內，檢附相關證明文件、資料，向本府衛生局申請復查。
3. 申請人以詐術或其他不正當方法申請或領取補助者，則不予補助或停止補助；已核發之補助款則限期返還。

承辦人員：　　單位主管：　　主任秘書：　　副局長：　　局長：

# 南投縣政府衛生局
# 身心障礙者醫療復健費用及醫療輔具補助申請表

申請人身分證正反面影本　粘貼處

| | |
|---|---|
| 申請人<br>身分證正面影本 | 申請人<br>身分證反面影本 |

申請人身心障礙證明正反面影本　粘貼處

| | |
|---|---|
| 申請人<br>身心障礙證明正面影本 | 申請人<br>身心障礙證明反面影本 |