

# 新竹市身心障礙者輔助器具補助申請表

東區  
  北區  
  香山區

申請日期：      年      月      日

姓名		身分證 統一編號		出生 年月日	年      月      日
類(障)別 等級	類(障)別 , 等級	年齡	_____歲      ※依實際年齡計算		
福利別	<input type="checkbox"/> 一般戶 <input type="checkbox"/> 中低收入戶 <input type="checkbox"/> 低收入戶 <input type="checkbox"/> 最近1年居住國內超過183日。				
通地 訊址					
聯電 絡話	(家用):	(行動電話):			

### 檢 附 文 件

- 1. 福利資格確認表。(由區公所列印)
- 2. **新竹市身心障礙者輔具器具補助切結書**
- 3. 身心障礙者證明及印章。
- 4. 國民身分證或戶口名簿或戶籍謄本正本。(查驗用)
- 5. 身心障礙鑑定醫院醫師所開立之診斷證明書正本。(3個月內，須註明所須輔具名稱)
- 6. 輔具補助基準表所定各補助項目之輔具評估報告書(3個月內)。
- 7. 申請居家無障礙者，檢附房屋所有權之證明文件影本(非自有房屋者，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)
- 8. 其他「**身心障礙者輔具費用補助辦法**」規範之應附文件(委託辦理者須附代辦人身分證正反面影本及印章)。

### 委 託 書

委託人(即申請人)：\_\_\_\_\_因\_\_\_\_\_，  
 特委託\_\_\_\_\_【**簽章**】代為申請，如有虛報不實經查獲者，雙方願負法律責任。  
 受託人身分證統一編號：\_\_\_\_\_與身心障礙者關係：\_\_\_\_\_聯絡電話：\_\_\_\_\_

### 申 請 項 目 代 碼 (代碼請詳見背面，由區公所填寫)

A		B		C		D		
區公所初審	編號 A： <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不符： _____ 編號 B： <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不符： _____ 編號 C： <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不符： _____ 編號 D： <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不符： _____							
	承辦人		課長			區長		
市政府  審	編號 A： <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不符： _____ 編號 B： <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不符： _____ 編號 C： <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不符： _____ 編號 D： <input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不符： _____							
	承辦人		科長			處長		

# 申請項目代碼

(1-3)※推車:1. 一般型 2. 荷重型 3. 擺位型  
(4-6)輪椅:4. 非輕量化量產型 5. 輕量化量產型 6. ※客製型  
(7-9)※輪椅附加功能:  
7. 具利於移位功能 8. 具仰躺功能 9. 具空中傾倒功能  
(10-11)高活動型輪椅:10. 基礎型 11. 進階型  
12. 手推圈啟動型動力輔助輪椅  
13. 輪椅配件-後推式介護型動力套件  
(14-15)電動輪椅:14. 基礎型 15. 進階型  
(16-21)電動輪椅配件:  
16. 沙發型座椅 17. 擺位型椅架  
18. 電動變換姿勢功能 19. 特殊規格控制器  
20. 新車內建鋰系電池 21. 控制器操作位置調整  
(22-25)電動輪椅或電動代步車電池:  
22. 非鋰系電池-50 安培小時(含)以上  
23. 非鋰系電池-50 安培小時以下  
24. 鋰系電池-20 安培小時或 480 瓦特小時(含)以上  
25. 鋰系電池-20 安培小時或 480 瓦特小時以下  
(26-29)※擺位系統:26. 平面型輪椅背靠  
27. 曲面適形輪椅背靠 28. 輪椅擺位架 29. 輪椅頭靠系統  
30. 電動代步車  
31. 行動輔具附加功能-完成搭配機動車輛使用之衝擊測試  
(32-34)特製機車:32. 加裝輔助後輪特製車  
33. 加裝差速器套件及輔助後輪特製車  
34. 改裝輪椅直上式特製車 35. 三輪機車  
(36-39)機車改裝:  
36. 裝設輔助後輪 37. 裝設差速器套件及輔助後輪  
38. 裝設輪椅直上裝置 39. 油門或煞車改裝  
40. 特製機車裝設倒退輔助器 41. 汽車改裝-油門煞車連桿  
(42-43)單支拐杖:42. 量產型 43 客製型  
(44-47)助行器:44. 一般型 45. 輪管型或助起型(R 型)  
46. 帶輪型助步車(助行椅) 47. 姿勢控制型助行器  
48. 軀幹支撐型步態訓練器 49. 移位腰帶 50. 移位轉盤  
51. 移位板 52. 人力移位吊帶 53. 移位滑布  
54. 躺式移位滑墊 (55-56)移位機:55. 人力型 56 電動型  
57. 移位機吊帶 58. 視障用白手杖或杖頭  
59. 收錄音機或隨身聽 60. 聽書機 61. 視障用點字手錶  
62. 視障用語音報時器 63. 特製眼鏡(含特製隱形眼鏡)  
64. 角膜疾病類隱形眼鏡 65. 包覆式濾光眼鏡  
66. 望遠鏡 (67-68)放大鏡 67. 低倍率 68. 高倍率  
69. 點字板 70. 點字機(打字機)  
(71-72)點字觸摸顯示器:71. 20 方以下 72. 20 方(含)以上  
(73-74)擴視機:73. 可攜式 74. 桌上型  
(75-76)視障用螢幕:75 報讀軟體 76. 放大軟體  
(77-78)語音手機:77. 簡易型 78. 智慧型或平板 79. 傳真機  
(80-81)行動手機 80. 簡易型 81. 具雙向即時影像傳輸功能型  
(82-85)助聽器:82. 簡易型 82. 中階型 84. 進階式 85. 雙  
側傳聲型 86. 電話擴音器 87. 電話閃光震動器  
88. 門鈴閃光器 89. 無線震動警示器 90. 火警閃光警示器  
91. 個人衛星定位器  
(92-93)※人工講話器:92. 氣動式 93. 電動式  
(94-100)溝通輔具:94. 無語音輸出之圖卡或設備  
95. 低階固定版 96. 高階固定版面型語音溝通器  
97. 具掃描功能固定版面型語音溝通器  
98. 電腦使用語音溝通軟體 99. 平板使用語音溝通軟體  
100. 動態版面型語音溝通器 101. 溝通或電腦輔具用特殊開關  
102. 電腦輔具用滑鼠鍵盤模擬器  
(103-107)電腦輔具:  
103. 替代性滑鼠或鍵盤介面 104. 嘴控滑鼠 105. 紅外線貼片  
感應滑鼠 106. 陀螺儀動作感應滑鼠 107. 眼控滑鼠  
108. 溝通或電腦輔具用支撐固定器 109. 語音血壓計  
(110-111) ※站立架:110. ※直立式 111. ※前臥式

(112-113)※後仰式站立架或傾斜床 112. 手動調整型  
13. 電動調整型 (114-120) ※輪椅座墊(121-122)  
※氣墊床:121 基礎型 122. 進階型 123. 居家用照顧床  
(124-127)居家用照顧床附加功能:  
124. 床板靠背段及腿段獨立抬升功能(電動調整)  
125. 手動調整 126. 電動調整 127. 高升降行程電動調整  
(128-130)擺位椅 128. 基礎型 129. 調整型 130. 進階調整型  
131. 升降桌 132. 爬梯機 133 軌道式樓梯升降機  
134. 固定式動力垂直升降平台  
135-153. 居家無障礙修繕 154-162. 居家無障礙輔具  
(163-164)移動式身體清洗槽 163. 局部型 164. 全身型  
165. 頭護具 166 馬桶增高器 167 沐浴椅(一般型)  
168. 便盆椅(一般型) 169. 沐浴椅或便盆椅附加功能-附輪  
(170-172)沐浴椅或便盆椅附加功能:170. 具利於移位之扶手  
171. 具仰躺功能 172. 具空中傾倒功能 173. 語音體溫計  
174. 語音體重計 175. 衣著用輔具 176. 飲食用輔具  
177. 居家用輔具 178. 物品裝置與處理輔具  
179. 藥品處理輔具 ※180. 部分手義肢  
※腕離斷義肢:181. 美觀型 182. 功能型  
※肘下義肢: 183. 美觀型 184. 功能型  
※肘離斷義肢:185. 美觀型 186. 功能型  
※肘上義肢: 187. 美觀型 188. 功能型  
※肩離斷義肢:189. 美觀型 190. 功能型  
191. ※肩胛骨離斷義肢  
※部分足義肢:192. 基礎型 193. 功能型  
194. ※踝離斷義肢 195. ※膝下義肢 196. ※膝離斷義肢  
197. ※膝上義肢 198. ※髖離斷義肢 199. ※半骨盆切除義肢  
(200-212)※義肢組件更換:200. 義肢手套 201. 手部裝置 202  
義肢腳套 203. 義肢腳掌組(基礎型) 204. 義肢腳掌組(進階型)  
205. 膝關節 206. 髖關節 207. (踝離斷或膝下義肢):  
硬式承筒或凝膠軟套 208. (膝離斷或膝上義肢)硬式承筒或凝膠  
軟套 209. (髖離斷或半骨盆切除義肢)-硬式承筒 210. (踝離斷  
或膝下義肢)-美觀泡棉 211. (膝離斷或膝上義肢)-美觀泡棉  
212. (髖離斷或半骨盆切除義肢)-美觀泡棉  
(244-245)抽痰機 244. 非蓄電式 245. 蓄電式  
246. 化痰機(噴霧器) 247. 血氧偵測儀(血氧機)  
248. 氧氣製造機 ◎249. 咳嗽(痰)機  
250. 單相陽壓呼吸器(C-PAP)  
251. 雙相陽壓呼吸輔助器(Bi-PAP)  
252. UPS  
斷電系統 253. 壓力衣-A 款-頭部、頸部  
254. 壓力衣-B 款-肩部、胸部、腹部、背部  
255. 壓力衣-C 款-右上臂、右肘、右前臂  
256. 壓力衣-D 款-右手、右腕  
257. 壓力衣-E 款-左上臂、左肘、左前臂  
258. 壓力衣-F 款-左手、左腕  
259. 壓力衣-G 款-腰部、臂部、左大腿、右大腿  
260. 壓力衣-H 款-右小腿 261. 壓力衣-I 款-右踝、右足  
262. 壓力衣-J 款-左小腿 263. 壓力衣-K 款-左踝、左足  
264. 矽膠片

## 新竹市身心障礙者輔助器具補助切結書

本人（法定代理人）申請新竹市身心障礙者輔助器具，保證遵守，並符合以下相關規定：

- 一、符合輔具補助基準表，且最近一年居住國內超過一百八十三日者。
- 二、領有身心障礙證明者。
- 三、未接受政府其他相同項目之輔具補助者。
- 四、輔具補助每人每二年度以補助四項為原則。同一項目於其使用年限內不得重複補助。但輔具屬其他機關（構）移轉使用或回收再利用者，得不計入補助項次計算。
- 五、依據個人資料保護法，同意主管機關因執行審核業務所需，依職權得查調本人之身障證明、等相關資料。

如有虛偽之證明、陳述及違反上述情形經查明者，除無條件繳回身心障礙者輔助器具費用補助外，願負一切法律責任，特立此切結書為證。

此 致

新竹市            區公所

申請人簽章：

身分證字號：

法定代理人（代辦人）簽章：

身分證字號：

地            址：

電            話：

中            華            民            國            年            月            日