

臺中市政府長期照顧輔具及居家無障礙環境改善 代償墊付服務特約申請書

115.05修訂

申請單位 全 銜			
單位設立 地 址	(3+3碼) 市 區 里 鄰 路(街) 段 巷 弄 號 樓		
門市地址	☐ 同單位設立地址 ☐ 門市地址： (3+3碼) 市 區 里 鄰 路(街) 段 巷 弄 號 樓 ☐ 詳如「臺中市政府長期照顧輔具及居家無障礙環境改善代償墊付服務-特約門市清冊」【如門市達2間(含)以上，請以此表呈現】		
負 責 人		聯絡電話	分機 手機：
聯 絡 人		聯絡電話	分機 手機：
公 告 電 話		傳真電話	
公 務 信 箱 E - M A I L		統一編號	
申請日期	年 月 日		
服務項目及 區域	☐ 輔具購置服務(全區) ☐ 輔具租賃服務(全區) ☐ 居家無障礙環境改善服務(全區)		

申請特約應檢具文件及注意事項檢核表

項目	應備文件及注意事項
共通項目	※ 契約申請書請置於第1頁，其他文件依序排列 一、共同檢附文件：(文件如為影本請加蓋單位大小印及與正本相符章) ☐特約申請書(本表) 1 份 ☐符合特約受理要件 ☐確認為最新公告版本 ☐未受主管機關停業處分 ☐一年內無受本局終止長照契約紀錄 ☐特約單位門市清冊 1 份【門市達2間(含)以上者填復】 資格證明文件： ☐【成立公司者檢附】單位(公司)設立核准函及公司設立(變更登記)表影本各 1 份 ☐【以商業登記者檢附】商業登記核准函及商業登記抄本影本各 1 份 ☐單位(公司)負責人身分證正反面影本 1 份 ☐統一編號證明文件影本 1 份 ☐單位存摺影本 1 份 ☐用印完成之臺中市政府特約長期照顧服務契約書正本 1 式 2 份 ☐確認為最新公告版本及採雙面列印 ☐「申請項目」與契約書「履約標的」一致 ☐契約書末頁簽約日期空白，由本局審核通過後填寫 ☐契約書、特約申請書地址，與開業執照(許可執照、公司設立許可文件或商業登記證明文件等)一致 ☐實體門市佐證資料： *須設有實體門市，不限縣市，除純特約居家無障礙環境改善服務外，且輔具購置及租賃應另具備合理空間達六坪 *請依特約單位門市分別提供 ☐門市相片(全景含招牌、門牌) ☐店內相片(全景含商品陳設區、服務櫃台等) ☐公職人員及關係人身分關係揭露表【A. 事前揭露】 *補助對象屬公職人員或其關係人，應填寫此表 *已確認補助對象非屬公職人員或其關係人，無須填寫此表 二、「長期照顧輔具及居家無障礙環境改善服務提供者申請特約資格及應檢具文件一覽表」應備文件 三、其他：☐_____

申請輔具租賃 檢附文件	☐營運計畫書 2 份 ☐【委外清潔消毒維護者檢附】租賃品清潔消毒維護委託合約書 *受託單位須為本市已通過審查之輔具租賃特約單位。 ☐輔具服務人員清冊1份(姓名、身分證字號、輔具服務人員課程結業證明) 註：至少1名專職門市人員需取得輔具供應人員資格訓練結業證明，於衛生福利部公告前依縣市政府審核通過之租賃服務營運計畫書辦理。 ☐產品投保責任險之相關證明文件 ☐特約單位與服務對象簽訂之服務契約範本。 ☐應符合「長期照顧輔具租賃特約單位與服務使用者簽約注意事項」
照顧管理 系統權限	☐照顧服務管理資訊系統服務提供單位-系統管理人員權限已開通，目前仍舊有效，免重新申請。 ☐首次特約，檢附用印之照顧服務管理資訊系統服務提供單位-系統管理人員申請表。

單位種類	特約項目	應備文件			
		自評	衛生局審核		
1. 醫療器材製造/零售/批發業 2. 醫療耗材零售業 3. 醫療機械設備批發業 4. 藥品及醫療用品零售業 5. 家具零售業 6. 其他家庭器具及用品零售業	輔具服務(E碼)	☐ ☐ ☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐ ☐ ☐	1.【成立公司者檢附】單位(公司)設立核准函及公司設立(變更登記)表影本各 1 份。 2.【以商業登記者檢附】商業登記核准函及商業登記抄本影本各 1 份。 3.【如有販售醫療器材者檢附】 (1)藥局執照影本 1 份 (2)販賣業藥商/醫療器材許可執照影本 1 份(藥局免附) 4.其他：	☐ 完整
1. 景觀、室內設計業 2. 室內裝潢/裝修業 3. 土木包工業 4. 綜合營造業 5. 廚具、衛浴設備安裝工程業 6. 五金批發/零售業 7. 其他工程業	居家無障礙環境改善服務(F碼)	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	1.【成立公司者檢附】單位(公司)設立核准函及公司設立(變更登記)表影本各 1 份。 2.【以商業登記者檢附】商業登記核准函及商業登記抄本影本各 1 份。 3.其他：	☐ 完整
L I N E 聯 絡 窗 口	成為輔具及居家無障礙環境改善服務特約單位須加入官方 LINE 社群(名稱為臺中長照服務單位-輔具),此群組用以即時公告長照相關規定、公告訊息、回填調查...等。 1.請貴單位人員填寫表單：https://reurl.cc/GaqQ7G，已加入此群組者，免再次填寫。 2.表單最後有 QR CODE，請用 line 掃描 QR CODE 申請加入群組(一單位限加入一名)。 3.完成申請後，將由本局人員另行審查後通過。 				

臺中市政府 衛生局審核 填 寫	審查結果 (第一次)	☐ 通過。	審查人員/ 主管核章
		☐ 資料不完整，尚缺資料： ☐ 詳如申請特約應檢具文件檢核表。 ☐ _____	
	審查結果 (第二次)	☐ 通過。 ☐ 不通過，原因：_____	審查人員/ 主管核章

照顧服務管理資訊平台申請書

****新單位需填寫****

一、基本資料

帳號管理者(即單位/門市負責人)，基本資料請務必填寫完整才於平台建檔，務必專人妥善管理帳號；如有更換帳號管理者(單位/門市負責人)，請主動聯繫本局管理者進行修正。

主管機關：臺中市政府衛生局	
單位及門市名稱：00 有限公司-豐原門市	
單位負責人：	統一編號：
設立地址：	
帳號：	密碼：(設定完成後另行通知)
單位/門市負責人姓名：	
出生日期：	性別：
身分證字號：	國籍：
學歷： ☐ 博 ☐ 碩 ☐ 大專 ☐ 高中職	身心障礙者： ☐ 是 ☐ 否
公告電話：	其他業務聯繫電話：
傳真電話：	手機：
戶籍地址：	
聯絡地址：	
單位/門市負責人電子信箱：	
申請日期：	

二、注意事項：

※請依特約單位門市分別填寫本申請書。

※系統帳號審核通過後，應至照顧服務管理資訊平台詳閱相關操作說明，並依網站公告事項辦理。

※單位人員帳號之設立，由單位帳號管理者負責開通及管理，並應定期清查，防止不當之資訊存取及避免重要資料外洩。

負責人用印

單位用印

臺中市政府長期照顧輔具及居家無障礙環境改善代償墊付服務服務

特約單位門市清冊

特約單位名稱：(請填總公司名稱)

編號	提供長照服務門市名稱	門市地址	服務項目 (服務區域皆為全區)
1	00 門市	郵遞區號(3+3 碼)及地址	☐ 輔具購置服務 ☐ 輔具租賃服務 ☐ 居家無障礙環境改善服務
2			☐ 輔具購置服務 ☐ 輔具租賃服務 ☐ 居家無障礙環境改善服務
3			☐ 輔具購置服務 ☐ 輔具租賃服務 ☐ 居家無障礙環境改善服務
4			☐ 輔具購置服務 ☐ 輔具租賃服務 ☐ 居家無障礙環境改善服務
5			☐ 輔具購置服務 ☐ 輔具租賃服務 ☐ 居家無障礙環境改善服務
6			☐ 輔具購置服務 ☐ 輔具租賃服務 ☐ 居家無障礙環境改善服務
7			☐ 輔具購置服務 ☐ 輔具租賃服務 ☐ 居家無障礙環境改善服務
8		(欄位不敷使用請自行增列)	☐ 輔具購置服務 ☐ 輔具租賃服務 ☐ 居家無障礙環境改善服務
單位 用印	(總公司大印) (總公司負責人小印)		

臺中市政府長期照顧輔具及居家無障礙環境改善代償墊付服務服務

特約單位實體門市佐證資料

特約單位及門市名稱：00 有限公司-豐原門市

門市地址：

照片 1

※ 請依特約單位門市分別提供。

※照片應包含「全景含招牌、門牌」、「全景含店內
商品陳設區、服務櫃台等」，得以多張相片呈現。

※得以電子檔填入、彩色列印，或黏貼相片。

※欄位如不敷使用，請自行增列。

照片 2

※ 請依特約單位門市分別提供。

※照片應包含「全景含招牌、門牌」、「全景含店內
商品陳設區、服務櫃台等」，得以多張相片呈現。

※得以電子檔填入、彩色列印，或黏貼相片。

※欄位如不敷使用，請自行增列。

臺中市特約長期照顧輔具租賃服務申請表

申請辦理 租賃服務	編號	申請項目	服務 區域	清潔消毒 維護方式	
				自行 清潔消毒	委外辦理 清潔消毒 (請續填委託單位資訊)
☐	EB04	帶輪型助步車(助行椅)	全區	☐	☐
☐	EC02	輪椅-B 款(輕量化量產型)		☐	☐
☐	EC04	輪椅附加功能-A 款 (具利於移位功能)		☐	☐
☐	EC05	輪椅附加功能-B 款 (具仰躺功能)		☐	☐
☐	EC06	輪椅附加功能-C 款 (具空中傾倒功能)		☐	☐
☐	EC11	電動輪椅		☐	☐
☐	EC12	電動代步車		☐	☐
☐	ED07	移位機		☐	☐
☐	EG01	氣墊床-A 款		☐	☐
☐	EG02	氣墊床-B 款		☐	☐
☐	EH01	居家用照顧床		☐	☐
☐	EH02	居家用照顧床-附加功能 A 款 (床面升降功能)		☐	☐
☐	EH03	居家用照顧床-附加功能 B 款 (電動升降功能)		☐	☐
☐	EH04	爬梯機(單趟)		☐	☐
☐	EH05	爬梯機(月)		☐	☐
☐	EI01	移位類		☐	☐
☐	EI02	移動類		☐	☐
☐	EI03	沐浴排泄類		☐	☐
☐	EI04	居家照顧床類		☐	☐
☐	EI05	安全看視類		☐	☐

委外辦理清潔消毒：

※受託單位須為本市已通過審查之輔具租賃特約單位。

☐申請項目均委託_____ (受委託單位全銜)辦理清潔消毒。☐申請項目____ (請填編號)委託_____ (受委託單位全銜)辦理清潔消毒。

(欄位不足請自行增列)