

# 臺中市政府長期照顧失能者輔助器具購買及居家無障礙環境改善給付申請表

## (由個案填寫完成，必要時個管代為填寫)

購買日期： 年 月 日

申請人姓名		身分證字號		申請人蓋章	
居住地址					
福利身分別	<input type="checkbox"/> 一般戶(非低收、中低收入戶) <input type="checkbox"/> 長照中低收入戶 <input type="checkbox"/> 長照低收入戶				
受委託人姓名		受委託人身分證字號		與申請人關係	受委託人蓋章
委託申請原因					
檢附文件	詳如申請表第2頁(輔具服務及居家無障礙環境改善檢附文件一覽表)。				
申請項目 (指本次實際購買項目，如有塗改請核章)	生活輔具(E碼)			居家無障礙環境改善(F碼)	
	<input type="checkbox"/> EA01-1馬桶增高器 <input type="checkbox"/> EA01-2便盆椅 <input type="checkbox"/> EA01-3沐浴椅 <input type="checkbox"/> EB01 單支拐杖-不銹鋼製 <input type="checkbox"/> EB02 單支拐杖-鋁製 <input type="checkbox"/> EB03助行器 <input type="checkbox"/> EB04帶輪型助步車 <input type="checkbox"/> EC01-EC03輪椅(A款/B款/C款) <input type="checkbox"/> EC04-EC06輪椅附加功能(A款/B款/C款) <input type="checkbox"/> EC07-EC10輪椅擺位系統(A款/B款/C款/D款) <input type="checkbox"/> ED01移位腰帶 <input type="checkbox"/> ED02移位板 <input type="checkbox"/> ED03人力移位吊帶 <input type="checkbox"/> ED04-ED05移位滑墊(A款/B款) <input type="checkbox"/> ED06移位轉盤 <input type="checkbox"/> ED07移位機 <input type="checkbox"/> ED08移位機吊帶 <input type="checkbox"/> EF01衣著用輔具 <input type="checkbox"/> EF02居家用生活輔具 <input type="checkbox"/> EF03飲食用輔具 <input type="checkbox"/> EG01-EG02氣墊床(A款·B款) <input type="checkbox"/> EG03-EG09輪椅座墊 (A款·B款·C款·D款·E款·F款·G款) <input type="checkbox"/> EH01-EH05居家用照顧床 (無附加功能·附加功能A款·附加功能B款)			<input type="checkbox"/> EE01電話擴音器 <input type="checkbox"/> EE02電話閃光震動器 <input type="checkbox"/> EE03火警閃光警示器 <input type="checkbox"/> EE04門鈴閃光器 <input type="checkbox"/> EE05無線震動警示器 <input type="checkbox"/> FA01扶手(固定式) <input type="checkbox"/> FA02可動式扶手 <input type="checkbox"/> FA03-FA05非固定式斜坡板(A款/B款/C款) <input type="checkbox"/> FA06固定式斜坡道(限自有土地) <input type="checkbox"/> FA07架高式和式地板拆除 <input type="checkbox"/> FA08反光貼條或消光 <input type="checkbox"/> FA09隔間 <input type="checkbox"/> FA10防滑措施 <input type="checkbox"/> FA11-FA12門(A款/B款) <input type="checkbox"/> FA13水龍頭 <input type="checkbox"/> FA14改善浴缸 <input type="checkbox"/> FA15改善洗臉台 <input type="checkbox"/> FA16改善馬桶 <input type="checkbox"/> FA17壁掛式淋浴椅(床) <input type="checkbox"/> FA18改善流理台(新增、改換) <input type="checkbox"/> FA19改善抽油煙機(位置調整) <input type="checkbox"/> FA20特殊簡易洗槽 <input type="checkbox"/> FA21特殊簡易浴槽	
<b>購買期限-核定後3個月內</b>					

備註：

- 委託他人代辦者，請詳細檢視本表委託人基本資料是否屬實並蓋章；如經查證以詐欺或其他不正當行為申請補助費用者，應負責一切法律責任，並返還已支付之補助經費。
- 個資保護聲明：臺中市政府為保護您的個人資料，依據個人資料保護法規定，於下列事由與目的範圍內，說明本府直接蒐集、處理及利用您的個人資料，當您提出長照輔具服務申請時，表示您同意以下內容：
  - 蒐集目的：為提供長照輔具服務及執行職務必要範圍內蒐集、處理及利用您的個人資料。
  - 個人資料類別：依據需求提供您的個人資料，包含姓名、身分證字號、出生日期、電話、地址等。
  - 個人資料利用之期間、地區、對象及方式：期間：15年；地區：中華民國領域；對象：臺中市政府長照服務業務人員；方式：以電話、電子郵件、紙本或其他合於當時科技之適當方式作個人資料之利用。
  - 您可依個人資料保護法第3條規定行使權利，包含查詢、請求閱覽、請求補充更正、停止利用或刪除。
  - 若您有任何問題請撥打專線1966，我們將竭誠為您服務。您已清楚瞭解此一同意符合個人資料保護法及相關法規之要求，具有書面同意本府蒐集、處理及利用您的個人資料之效果。

輔具服務及居家無障礙環境改善檢附文件一覽表

項次	應檢附資料 (請依1-9排列檢附資料)	檢附文件說明
1	<input type="checkbox"/> 統一發票或收據	1. 於統一發票或收據須註明購買日期、申請人姓名(買受人)、品名、購買金額(統一發票或收據總計金額須為購買金額)。 2. 電子發票(熱感應材質)請於發票空白處,填寫發票號碼。 3. 購買日期不得早於評估日期。
2	<input type="checkbox"/> 補助核定結果通知書	1. 依據核定通知書內容辦理申請項目(由長照中心照顧管理專員或A單位個案管理員提供)。 2. 補助核定結果通知書核定日期起算 <b>3個月內有效</b> 。
3	<input type="checkbox"/> 給付申請表、申請資料檢附一覽表	1. 本表正反2頁,第2頁為申請資料檢附一覽表。 2. 申請項目名稱,須與長照給付及支付基準項目名稱相同。
4	<input type="checkbox"/> 申請人及受委託人身分證	申請人及受委託人皆應檢附身分證影本。
5	<input type="checkbox"/> 長期照顧輔具服務補助額度暨核定項目單	僅限臺中市出院準備銜接長照輔具及居家無障礙環境改善服務補助申請用。
6	<input type="checkbox"/> 輔具評估報告書	1. 相關申請條件依據長照給付及支付基準須檢具項目,規定須由輔具評估人員出具評估報告書,判定為本輔具需要者始得給付。 2. 輔具評估報告書: (1) 甲類輔具評估人員核定之輔具評估報告書。 (2) 報告書以評估日期起算 <b>6個月內有效</b> 。
7	<input type="checkbox"/> 申請居家無障礙設施者應備文件(F碼)	1. 申請人為屋主本人(以下應擇一檢具): <input type="checkbox"/> 建物所有權狀 <input type="checkbox"/> 建物登記本謄本 <input type="checkbox"/> 房屋稅籍或房屋稅單影本(一年內)證明影本 2. 申請人非屋主本人(應檢具以下所有資料): <input type="checkbox"/> 屋主建物證明文件(上述擇一)。 <input type="checkbox"/> 屋主改善同意書: <input type="checkbox"/> 表單:無障礙環境改善屋主(戶長)同意書; <input type="checkbox"/> 房屋為多人共同持有,檢具表單: <u>無障礙環境改善屋主(戶長)同意書(房屋共同持有適用)</u> 。 3. 居家無障礙設施-非固定式斜坡板(FA03~FA05碼),僅應檢附無障礙施工前後照片。 4. 檢附無障礙施工前後照片(表單: <u>臺中市長期照顧失能者-居家無障礙環境(F碼)改善照片</u> )。 5. 房屋若有進行整編門牌號碼,應檢附房屋整編證明。 6. <input type="checkbox"/> 社會住宅、古蹟...等特殊性質房屋需檢附各該主管機關之同意施作文件[備註:請依補助核定結果通知書註明內容檢附(出備案請依長期照顧輔具服務補助額度暨核定項目單勾選檢附)。]
8	<input type="checkbox"/> 特約廠商代為申請書	申請人、受託人及特約廠商出具加蓋私章及公司章,並請雙方確認購買金額、申請給付金額等。
9	<input type="checkbox"/> 輔具保固書影本	1. 由特約廠商出具輔具保固書影本,請特約廠商加蓋統一發票專用章或公司大小章。 2. E碼輔具項目(除馬桶增高器、便盆椅或沐浴椅、電話擴音器、電話閃光震動器、門鈴閃光器、無線震動警示器、火警閃光警示器、衣著用輔具、飲食用輔具、居家用生活輔具)應標示經中央主管機關醫療器材查驗合格之登記字號。

備註:建議申請人於個人申請資料加註「僅申請長照輔具輔助用」等字樣以保障自身權益。