

連江縣身心障礙者輔具費用補助審核要點

中華民國113年4月30日府民社字第1130019276A號令修正

- 一、連江縣政府(以下簡稱本府)為辦理身心障礙者輔具費用補助，依據身心障礙者輔具費用補助辦法(以下簡稱本辦法)第十六條規定，訂定本要點。
- 二、本要點之主管機關為連江縣政府，承辦單位為戶籍所在地鄉公所或本縣輔具資源中心。
- 三、設籍連江縣(以下簡稱本縣)，且最近一年居住國內超過一百八十三日，並符合下列條件者，得申請本補助：
 - (一)依身心障礙者權益保障法領有身心障礙手冊(或證明)，並符合本辦法第二條之身心障礙者輔具費用補助基準表(以下簡稱補助基準表)或連江縣身心障礙者輔具費用補助增訂表(附表一，以下簡稱本縣增訂表)補助對象及相關規定
 - (二)申請補助項目並未獲政府其他相關補助或社會保險給付者。
- 四、申請人應填具申請表並檢附下列文件向承辦單位提出申請：
 - (一)國民身分證正本，驗畢後發還。
 - (二)補助基準表或本縣增訂表所定各補助項目之診斷證明書或輔具評估報告書。診斷證明書或輔具評估報告書應於開立日起三個月內提出申請。
 - (三)依據身心障礙者輔具費用補助資源手冊規定之其他必要證明文件。
- 五、除輔具項目不須評估或應由醫師開立診斷證明書者外，申請人應依補助基準表或本縣增訂表規定辦理輔具評估。
- 六、居住本縣，並符合下列資格之一者，得向本縣輔具資源中心提出到宅評估申請：

- (一) 需二十四小時長期使用維生設備之身心障礙者。
- (二) 六歲以上，全身癱瘓無法自行下床之身心障礙者。
- (三) 申請居家無障礙設施設備改善者。
- (四) 其他特殊狀況經本府或本縣輔具資源中心核定認可者。

七、承辦單位受理申請後，應先查詢二手輔具之庫存量後，徵詢媒合或租借之意願，並於收受申請文件或評估報告書後十日內完成審核。審核結果應以書面通知，並載明補助項目及金額，不予補助者並應載明理由。

八、依補助基準表或本縣增訂表之規定須經評估之輔具，未經評估及核定即先行購買者不予補助。

九、申請輔具補助經審核未符合規定得補正者，承辦單位應於七日內通知補正，逾期未補正或不能補正者，應載明理由通知申請人駁回其申請。申請人於接獲駁回之通知後，應於十五日內向承辦單位提出申復，並以一次為限。

十、申請人應於審核結果書面通知送達日期後六個月內檢附購買或付費憑證及補助基準表所定應備文件，向承辦單位申請核銷撥付。所送資料未齊備者，應通知申請人限期補正。

十一、申請人應配合本縣輔具資源中心辦理之輔具追蹤輔導訪視。如有拒絕或無法連絡者，於下次申請輔具費用補助時，得由本府派員到宅評估，並檢附相關證明文件後始得申請。

十二、本要點所需經費由本府編列預算支應。

連江縣身心障礙者輔具費用補助申請書

申請日期(文件備齊日)： 年 月 日 111年12月30日 府授衛字第1110060817號修正

身心障礙者姓名		身分證字號							
出生年月日	民國 年 月 日，年齡：	聯絡電話	(H) (O) (行動)						
障礙類別	障礙等級 <input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 極重度		經濟別	<input type="checkbox"/> 一般戶 <input type="checkbox"/> 中低收入戶 <input type="checkbox"/> 低收入戶					
公文送達處所	<input type="checkbox"/> 同戶籍地址 <input type="checkbox"/> 就業處所 <input type="checkbox"/> 其他： 地址：								
申請項目	1.項次_____項目_____		2.項次_____項目_____		3.項次_____項目_____		4.項次_____項目_____		
檢附文件	<input type="checkbox"/> 1. 身心障礙證明影本。 <input type="checkbox"/> 2. 三個月內專科醫師開立之診斷證明書正本。(需載明症狀及需求) <input type="checkbox"/> 3. 三個月內輔具評估報告書正本。(申請人應自存影本以利購置輔具) <input type="checkbox"/> 4. 其他文件： <input type="checkbox"/> (1) 委託書及代辦人國民身分證正反面影本。 <input type="checkbox"/> (2) 補助基準表所定各項目之所需文件。								
注意事項	<p>1. 申請資格：設籍本縣，最近1年居住國內達183日，且領有本縣核發或註記之身心障礙證明者；申請補助項目未獲政府其他醫療補助、社會保險給付或其他相同性質(輔具)補助者。其他詳見「身心障礙者輔具費用補助辦法」(以下簡稱本辦法)及「身心障礙者輔具費用補助基準表」等相關規定。</p> <p>2. <u>每人每2年度合計申請4項輔具補助為原則(合併醫療輔具補助項次計)</u>，<u>同一項目於其使用年限內不得重複補助</u>。</p> <p>3. 核定補助通過與否及補助金額將行文通知，<u>申請前若已先購買輔具者，不予補助</u>；核定通過後，申請人須於<u>六個月內</u>檢據核銷。</p> <p>4. 以詐術或其他不法行為申請或領取補助者，本府將撤銷全部補助；已補助者以書面行政處分通知限期返還。涉及刑責者移送司法機關辦理。</p> <p>本人(或代辦人)已詳閱本表規定，並確實填寫(提供)上述規定資料，如有不實，除停止本補助外，已撥附之款項應全數繳回，如涉及不法者，依法辦理。</p> <p>本人/代辦人簽章：_____ 已詳閱注意事項並確實填寫(提供)資料無誤。</p>								

輔具中心 初 審	文件備齊： <input type="checkbox"/> 符合規定。 <input type="checkbox"/> 不符合規定。 <input type="checkbox"/> 缺件，退回申請人補件。 承辦人
連江縣政府 審 核	<input type="checkbox"/> 符合本辦法規定核予補助。 <input type="checkbox"/> 不符合本辦法規定不予補助。 <input type="checkbox"/> 提供實物輔具 項，項目：1. 2. 3. 4. 承辦人

