

基隆市_____區身心障礙者輔助器具補助
限居家使用 切結書

身心障礙者 _____ 委託 _____ 申請以下勾選項目之費用補助申請以下勾選項目之費用補助

- 移位腰帶 移位轉盤 移位板 移位滑布 人力移位吊帶
躺式移位滑墊 移位機吊帶 移位機-電動型 移位機-人力型
直立式站立架 前臥式站立架 升降桌 居家無障礙設施
衣著用輔具 飲食用輔具 居家用輔具 物品裝置與處理輔具
藥品處理輔具 居家用照顧床
居家用照顧床附加功能-床板靠背段及腿段獨立抬升功能
(電動調整)
居家用照顧床附加功能-床板高度調整功能(手動調整)
居家用照顧床附加功能-床板高度調整功能(電動調整)
居家用照顧床附加功能-床板高度調整功能(高升降行程電動調整)
氣墊床-基礎型 氣墊床-進階型
後仰式站立架或傾斜床-手動調整型 後仰式站立架或傾斜床-電動調整型

因所申請之輔具項目僅限於居家使用，如有於居家以外地點使用之情事發生，願繳回已領之款項並移送司法機關辦理，特立此切結書為憑。此致

基隆市_____區公所

委託人(身心障礙者)：

身分證字號：

戶籍地址：

聯絡電話：

受託代辦人：

身份證字號：

與委託人關係：

聯絡電話：

戶籍地址：

中華民國 年 月 日