申請日： 年 月 日 高雄市南區輔具資源中心 輔具到宅評估申請表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請人  (持身障手冊或證明)  **※戶籍地非高雄市請洽原戶籍地輔具中心申請** | 姓 名 |  | | 聯  絡  人 | 姓 名 |  | |
| 連絡電話 | **□**同聯絡人 | | 連絡電話 |  | |
| 身分證字號 |  | | 與申請者關係 |  | |
| □障礙等級為極重度以上者。 □使用呼吸器或維生設備者。 □有氣切或目前插兩管以上者。 | | | | | | |
| □達癱瘓程度而無法翻身且無法自行坐起者。  □其他: 。 | | | □住家為公寓2樓以上 | | | (照護空間為2樓以上者，且  無電梯協助搬運下樓)。 |
| 欲申請  輔具項目 | (本中心評估不包含醫療輔具) | | 評估地址  □自宅  □機構 |  | | | |
| 備註(特殊回診時間或  其他留意事項) | |  | | | | | |
| 申請人身心障礙手冊(正) | | | | 申請人身心障礙手冊(反) | | | |
|  | | | |  | | | |
| 申請人身分證(正) | | | | 申請人身分證(反) | | | |
|  | | | |  | | | |
| 代辦人身分證(正) | | | | 代辦人身分證(反) | | | |
|  | | | |  | | | |

**【申請須知】**

1.本中心服務轄區包含小港區、前鎮區、苓雅區、旗津區、三民區、新興區、林園區、前金區、鹽埕區、

鼓山區、左營區、楠梓區。

2.請於**傳真後請確認各分站有收到，**我們將盡速與您連繫。

◆前鎮站：聯絡電話07-8416336、8410630傳真07-8416338 ◆楠梓站：聯絡電話07-3661130傳真07-3661131

3.**電動代步車、電動輪椅、輪椅座墊**項目，應至輔具服務單位辦理評估。