



職業災害勞工器具補助申請書暨補助收據

受理號碼	(填寫前請詳閱背面說明)																		
1 職災勞工姓名	2 出生日期			民國	年	月	日												
	3 身分證號																		
4 申請輔具名稱				5 購買輔具金額									元						
													元						
													元						
													元						
6 聯絡方式	現住址：	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	電話：						/行動電話：							
	縣市	鎮區鄉市	村里	路街	段	巷弄	號	樓室											
7 傷病發生日期	年 月 日																		
8 職災事故簡述	<p>請具體說明發生事故與執行職務之因果關係(發生交通事故者,請檢附警察機關出具之「道路交通事故證明書」,並加填「上下班或公出途中發生事故而致傷害證明書」)</p> <p style="text-align: center; font-size: 2em; color: lightgray;">職業災害保護</p>																		
9 帳戶類別	----- 浮貼申請人金融機構存簿封面影本處 -----																		
	<p>※匯入申請人在郵局或金融機構之帳戶(下列(1)或(2)任選一種)</p> <p>(1) 金融機構存簿(B)金融機構名稱：_____銀行(庫局)_____分行(支庫局)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">總代號</td> <td style="width: 10%;">分支代號</td> <td style="width: 5%;">帳號</td> <td style="width: 75%;">金融機構存款帳號(分行別、科目、編號、檢查號碼)</td> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> </table> <p>(2) 郵政存簿儲金(H)局號： <input type="text"/>-<input type="text"/> 帳號： <input type="text"/>-<input type="text"/></p>												總代號	分支代號	帳號	金融機構存款帳號(分行別、科目、編號、檢查號碼)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
總代號	分支代號	帳號	金融機構存款帳號(分行別、科目、編號、檢查號碼)																
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																
10 職災事故當時未參加勞保者，請填寫雇主資料	【職災事故當時有參加勞保者，本欄無需填寫】																		
<p>受僱單位名稱：_____ (請填寫全銜)</p> <p>地 址：_____ 電話：_____</p> <p>雇 主 (負責人) 姓 名：_____ 身分證號：_____</p> <p>住 址：_____ 電話：_____</p>																			
11	<p>本人同意職業安全衛生署可因審核補助需要逕向健保署或其他有關機關團體調閱相關資料，並聲明未向各縣市政府社會局(處)或其他政府機關申請上述補助器具之補助，若有不實情事，立書人除應返還已領之補助金額外，並願負一切法律責任。</p> <p style="text-align: center;">職災勞工簽章： (如有監護人請一併簽章)</p>																		

※申請職業災害勞工保護法各項津貼或補助，無需透過投保單位申請，亦無需委由他人代辦。
如有疑問，請電洽勞動部職業安全衛生署 02-89956666 分機 8287。

請領職業災害勞工器具補助說明：

- 一、請領資格：勞工因職業傷害或罹患職業疾病，致身體遺存障害，經醫師診斷或其他專業人員評估必須使用輔助器具，且未依其他法令規定領取相同輔助器具類別之補助者。
- 二、補助標準：
 - (一)依照職業災害勞工輔助器具補助標準表規定之器具類別及補助金額。
 - (二)每年以補助4項輔具為限，補助總金額每年以新臺幣6萬元為限。(人工電子耳、點字觸摸顯示器及桌上型擴視機除外)
 - (三)經本署核定補助裝配輔助器具者，於超過最低使用年限後，經醫師診斷仍有使用必要時，得就同一項目再提出申請。
- 三、應備書件：
 - (一)器具補助申請書(內含未依其他法令規定請領器具補助之聲明書)。
 - (二)身心障礙鑑定醫療機構之醫師出具需裝配生活輔助器具或復健輔助器具之文件，或其他專業人員評估必須使用就業輔助器具之證明。
 - (三)前款文件開具日或所載需用器具之日起六個月內購買器具之統一發票或收據正本(統一發票或收據開立日早於證明文件開立日時，證明文件內應註明輔具需開始使用日期，且該需用日與統一發票或收據開立日間，不得超過六個月)。
 - (四)申請人之金融機構存摺封面影本。
 - (五)未加入勞工保險之勞工申請本項補助時，應另檢附職業災害相關證明。
- 四、注意事項：填妥本申請書後請連同相關書件逕寄：勞動部職業安全衛生署。地址：24219 新北市新莊區中平路439號南棟11樓。申請書表可洽本署或勞保局各地辦事處索取，或至本署全球資訊網(<http://www.osha.gov.tw>)下載。