新竹縣政府委託財團法人伊甸社會福利基金會新竹分事務所辦理

新竹縣輔具資源中心

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 編號： | 服務申請表 |  |

申請方式: [ ] 來電 [ ] 親洽 [ ] 傳真 [ ] 網路 [ ] 需求評估 申請日期:107年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申請人/單位 |  | 連絡電話 | 室話：手機： |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| □評估服務(案號： )□輔具轉贈/媒合(案號： )□租借服務(案號： )□輔具捐贈/回收□輔具維修□輔具宣導□補助送件 | 個案姓名 |  | 身份證字號 |  | 出生年月日 |  |
| 戶籍地址 |  |
| 通訊地址 | [ ] 同戶籍[ ] 其他：  |
| 身份別 | [ ] 身障者(障別/程度)第 類/ 度[ ] 失能老人 |
| 經濟別 | [ ] 一般戶[ ] 中低收入戶[ ] 低收入戶 [ ] 清寒(村里長證明) |
| 目前狀況 | [ ] 在家照顧[ ] 就學 [ ] 機構住宿[ ] 就業[ ] 醫院 [ ] 其他 |
| 需評估項目： | 服務人員： |
|  |

|  |
| --- |
| 以下由轉介單位填寫 |
| 轉介單位 |  | 轉介人員 |  |
| 電話 |  | 傳真 |  |

**以下由輔具中心人員填寫：**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 後續處理 | 承辦人 |  |
| 組長 | ▓輔具評估服務派案治療師([ ] 專職： [ ] 兼職 )，派案時間： / □輔具補助費系統審查無誤，協助送件□其他： |
| 組長： 結案/承辦人： 結案日期： 年 月 日 |