

輔具購買補助證明

表 6

本人_____（個案姓名）確已收到_____（廠商名稱）販售之輔助器具，明細如下，且廠商已確實說明並指導該產品使用方式，所請代辦之憑證若經查核有不符規定情事，自願自行負擔購買費用，且如涉及詐欺或其他不法行為請領補助費用，願負一切法律責任，絕無異議，並願於補助基準表規定之最低使用年限內接受查核。

購買明細：

單位：元

編號	輔具項目名稱	產品廠牌	產品型號	產品序號	購買金額	申請補助金額	民眾自費金額
1							
2							
3							
4							
5							
6							

註：請依核定公文填寫補助金額，倘有塗改需蓋章。購買金額應等於申請補助金額及民眾自費金額之加總。

此 致

雲林縣政府

申請人簽章：_____

印

身分證字號：_____

聯絡電話：_____

戶籍地址：_____

受託人簽章：_____

印

身分證字號：_____

受託人與申請人之關係：_____

※申請人申請輔具補助費用，未滿十八歲者，須由監護人、同一戶籍之家屬或法定代理人代為填寫並簽章。

中 華 民 國 年 月 日