110 年 10 月 7 日修正

桃園市政府辦理輔具購買及租賃服務特約廠商申請表

<table>
<tr><td>廠商名稱</td><td colspan="2">（門市名稱：　　）</td><td>申請日期</td><td>民國　　年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>負責人</td><td colspan="2"></td><td>統一編號</td><td></td></tr>
<tr><td>廠商登記地址</td><td colspan="2"></td><td>門市地址</td><td></td></tr>
<tr><td>連絡人</td><td colspan="2">姓名:　　職稱:</td><td>門市電話</td><td></td></tr>
<tr><td>電子郵件</td><td colspan="2"></td><td>傳真號碼</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">匯款帳號</td><td>金融機構名稱</td><td>帳戶名稱</td><td colspan="2">帳號</td></tr>
<tr><td>郵局/銀行
（　　分行）</td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">提供服務</td><td rowspan="2">身心障礙者輔具</td><td colspan="3">☐輔具購買
販售輔具類別(現行輔具補助項目共以下 15 種類別，請依販售項目勾選)：
☐個人行動輔具
☐溝通及資訊輔具-視覺相關
☐溝通及資訊輔具-聽覺相關
☐溝通及資訊輔具-警示、指示及信號相關
☐溝通及資訊輔具-發聲輔具
☐溝通及資訊輔具-面對面溝通輔具
☐溝通及資訊輔具-電腦輔具
☐身體、生理及生化試驗設備及材料
☐身體、肌力及平衡訓練輔具
☐預防壓瘡輔具
☐住家及其他場所之家俱及改裝組件
☐個人照顧及保護輔具
☐居家生活輔具
☐矯具及義具
☐其它輔具＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿</td></tr>
<tr><td colspan="3">☐居家無障礙環境改善(含安裝/施工)</td></tr>
</table>

	長期照顧輔具	**□輔具購買** □馬桶增高器、便盆椅或沐浴椅 □單支枴杖-不銹鋼製 □單支枴杖-鋁製 □助行器 □帶輪型助步車(助行椅) □輪椅-A 款(非輕量化量產型) □輪椅-B 款(輕量化量產型) □輪椅-C 款(量身訂製型) □輪椅附加功能-A 款（具利於移位功能） □輪椅附加功能-B 款（具仰躺功能） □輪椅附加功能-C 款（具空中傾倒功能） □擺位系統-A 款（平面型輪椅背靠） □擺位系統-B 款（曲面適形輪椅背靠） □擺位系統-C 款（輪椅軀幹側支撐架） □擺位系統-D 款（輪椅頭靠系統） □移位腰帶 □移位板 □人力移位吊帶 □移位滑墊-A 款 □移位滑墊-B 款 □移位轉盤 □移位機 □移位機吊帶 □氣墊床-A 款 □氣墊床-B 款 □輪椅座墊-A 款（連通管型氣囊氣墊座-塑膠材質） □輪椅座墊-B 款（連通管型氣囊氣墊座-橡膠材質） □輪椅座墊-C 款（液態凝膠座墊） □輪椅座墊-D 款（固態凝膠座墊） □輪椅座墊-E 款（填充式氣囊氣墊座） □輪椅座墊-F 款（交替充氣型座墊） □輪椅座墊-G 款（量製型座墊） □居家用照顧床 □居家用照顧床-附加功能 A 款(床面升降功能） □居家用照顧床-附加功能 B 款(電動升降功能） □電話擴音器 □電話閃光震動器 □火警閃光警示器 □門鈴閃光器 □無線震動警示器	**□輔具租賃** □帶輪型助步車(助行椅) □輪椅-B 款(輕量化量產型) □輪椅附加功能-A 款（具利於移位功能） □輪椅附加功能-B 款（具仰躺功能） □輪椅附加功能-C 款（具空中傾倒功能） □電動輪椅 □電動代步車 □移位機 □氣墊床-A 款 □氣墊床-B 款 □居家用照顧床 □居家用照顧床-附加功能 A 款（床面升降功能） □居家用照顧床-附加功能 B 款（電動升降功能） □爬梯機（單趟） □爬梯機（月）

<table>
<tr><td rowspan="2"></td><td></td><td>□衣著用輔具
□居家用生活輔具
□飲食用輔具</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="3">□居家無障礙環境改善(含安裝/施工)</td></tr>
<tr><td>提供服務</td><td>身心障礙者醫療輔具</td><td>□輔具購買
販售輔具類別(現行輔具補助項目共以下 22 種類別，請依販售項目勾選)：
□電動拍痰器
□非蓄電式抽痰機
□蓄電式(交直流兩用)抽痰機
□化痰機(噴霧器)
□血氧偵測儀(血氧機)
□氧氣製造機
□咳嗽(痰)機(Cough Assist Machine)
□單相陽壓呼吸器(C-PAP)
□雙相陽壓呼吸輔助器(Bi-PAP)
□UPS 不斷電系統
□壓力衣(A~K 款)
款項：_____
□矽膠片</td><td>□輔具租賃
□咳嗽(痰)機(Cough Assist Machine)
□單相陽壓呼吸器(C-PAP)
□雙相陽壓呼吸輔助器(Bi-PAP)</td></tr>
<tr><td rowspan="10">申請檢附文件
(請勾選)
(1-8 項請依序裝釘共 3 份)</td><td colspan="3">□1.申請表 3 份(請蓋騎縫章)</td></tr>
<tr><td colspan="3">□2.單位(公司)設立核准函及公司設立表影本各3份(如成立公司者檢附)</td></tr>
<tr><td colspan="3">□3.商業登記核准函及商業登記抄本影本各 3 份(如以商業登記者檢附)</td></tr>
<tr><td colspan="3">□4.負責人身分證正反面影本3 份</td></tr>
<tr><td colspan="3">□5.藥商核准公文影本 3 份(變更核准公文亦可；如有販售醫療器材者需檢附)</td></tr>
<tr><td colspan="3">□6.藥商許可執照影本 3 份(如有販售醫療器材者需檢附)</td></tr>
<tr><td colspan="3">□7.廠商切結書 3份</td></tr>
<tr><td colspan="3">□8.存摺影本 3 份</td></tr>
<tr><td colspan="3">□9.行政契約書一式 4 份(請蓋騎縫章)</td></tr>
<tr><td colspan="3">□10.租賃服務營運計畫書(如有提供租賃服務者需檢附)</td></tr>
</table>