

桃園市政府辦理輔具購買及租賃服務特約廠商申請表

廠商名稱	(門市名稱：)		申請日期	民國	年	月	日
負責人			統一編號				
廠商登記地址			門市地址				
連絡人	姓名：	職稱：	門市電話				
電子郵件			傳真號碼				
匯款帳號	金融機構名稱		帳戶名稱		帳號		
	郵局/銀行 (分行)						
提供服務	身心障礙者輔具	☐ 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_____					
		☐ 居家無障礙環境改善(含安裝/施工)： _____					

	☐輔具購買 ☐馬桶增高器、便盆椅或沐浴椅 ☐單支拐杖-不銹鋼製 ☐單支拐杖-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	☐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)
--	--	---

		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 ☐ 衣著用輔具 ☐ 居家用生活輔具 ☐ 飲食用輔具	
☐ 居家無障礙環境改善(含安裝/施工): _____			
提供服務	身心障礙者醫療輔具	☐ 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	☐ 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)
申請檢附文件 (請勾選) (1-8 項請依序裝釘共 3 份)	☐ 1. 申請表 3 份 ☐ 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) ☐ 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) ☐ 4. 負責人身分證正反面影本 3 份 ☐ 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) ☐ 6. 藥商許可執照影本 3 份(如有販售醫療器材者需檢附) ☐ 7. 廠商切結書 3 份 ☐ 8. 存摺影本 3 份 ☐ 9. 行政契約書一式 4 份(請蓋騎縫章) ☐ 10. 租賃服務營運計畫書(如有提供租賃服務者需檢附、請蓋騎縫章)		