

## 輔具申請限居家使用之同意書

本人  已瞭解

第一點、身心障礙者輔具補助費用申請項目  氣墊床  居家用  
照顧床  移位輔具 限**居家使用**者申請。

第二點、宜蘭縣長期照顧服務之輔具購買及居家無障礙環境改善  
補助項目 限**居家使用**者申請。

第三點、本人已知悉上開之規定，故此次申請  氣墊床  居家  
用照顧床  移位輔具 等輔具，將用於\_\_\_\_\_  
後返家使用。

此致

宜蘭縣輔具資源中心

立書人：  (簽名蓋章)

與輔具補助費用申請人關係：

電話：

中華民國                      年                      月                      日