

【申請日期： 年 月 日】

臺中市政府衛生局身心障礙者居家鑑定申請書

病患姓名	身分證字號	出生年月日
通訊地址：		
病患所在地址：		
☐ 機構：(名稱)_____		
☐ 自宅：_____		
病患疾病診斷及現況：（請依最近至醫院診療診斷證明書填寫並敘述病人現況）		
因_____等疾病，		
無法自行前往身心障礙鑑定醫院辦理身心障礙鑑定事宜，謹請貴局協助病患辦理身心障礙者居家鑑定事宜。		
申請人姓名	申請人與病患關係	聯絡電話
請勾選申請居家鑑定功能項目： ☐ 第一類：神經系統構造及精神、心智功能 ☐ 第二類：眼耳及相關構造與感官功能及疼痛 ☐ 第三類：涉及聲音與言語構造及其功能 ☐ 第四類：循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能 ☐ 第五類：消化、新陳代謝與內分泌系統相關構造及其功能 ☐ 第六類：泌尿與生殖系統相關構造及其功能 ☐ 第七類：神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能 ☐ 第八類：皮膚與相關構造及其功能		

注意事項：

- 一、申請資格：(1)全癱無法自行下床或(2)需 24 小時使用呼吸器或維生設備或(3)長期重度昏迷者。
- 二、申請需檢附資料：1由專科醫師開立詳述病況之 3 個月內診斷證明書（需載明申請資格）及病歷摘要（提供鑑定醫師參考用）。2身心障礙鑑定表（請至戶籍所在地區公所領取；身份證正反面影本、最近 3 個月內 1 吋半身相片 3 張、未滿 14 歲者須檢附戶口名簿影本）。3本身心障礙居家鑑定申請書。
- 三、申請流程：請將上開資料備齊後，(1)送至戶籍所在地區公所或(2)掛號郵寄至本局長期照護科（註明：居家鑑定申請），案經本局審核核可後，將函請病患居住所在地附近鑑定醫院指派鑑定醫師及鑑定專員協助鑑定。
- 四、居家鑑定所需之費用：
由醫院向本局申請，申請費用為單項 1600 元、多項 2900 元（包含出診人員出診費及交通費）。
- 五、受理窗口：臺中市政府衛生局長期照護科（42053 臺中市豐原區中興路 136 號）
聯絡電話：04-25265394 # 6015 許小姐