

輔具購買補助證明

(澎湖縣身障輔具代償墊付表單)

本人_____確已收到_____（廠商名稱）販售之輔具，
明細如下，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
絕無異議。

購買明細：

項目名稱	澎湖縣政府 補助金額	民眾自費金額
	元	元
以下空白		

此 致

澎湖縣政府

個案姓名：

蓋章：

身份證字號：

地址：

電話：

輔具支出憑證黏存單

(請浮貼或用訂書針固定)

中 華 民 國 年 月 日