

嘉義縣輔具資源中心

定點輔具維修預約表

申請日期：

| | | | |
|------|--|------|------------|
| 申請單位 | | 聯絡信箱 | |
| 承辦人員 | | 聯絡電話 | (1) (2) |
| 聯絡地址 | | | |

待修輔具清冊

| 編號 | 身分證字號 | 申請人姓名 | 待修輔具 | 待修部位/尺寸數量 | 備註 (可放照片) |
|----|-------|-------|------|--|-----------|
| | | | | <input type="checkbox"/> 後輪胎皮：___吋___個 <input type="checkbox"/> 前輪胎皮：___吋___個 <input type="checkbox"/> 拐杖膠頭：內徑___mm___個 <input type="checkbox"/> 其他：_____ | |
| | | | | <input type="checkbox"/> 後輪胎皮：___吋___個 <input type="checkbox"/> 前輪胎皮：___吋___個 <input type="checkbox"/> 拐杖膠頭：內徑___mm___個 <input type="checkbox"/> 其他：_____ | |
| | | | | <input type="checkbox"/> 後輪胎皮：___吋___個 <input type="checkbox"/> 前輪胎皮：___吋___個 <input type="checkbox"/> 拐杖膠頭：內徑___mm___個 <input type="checkbox"/> 其他：_____ | |
| | | | | <input type="checkbox"/> 後輪胎皮：___吋___個 <input type="checkbox"/> 前輪胎皮：___吋___個 <input type="checkbox"/> 拐杖膠頭：內徑___mm___個 <input type="checkbox"/> 其他：_____ | |
| | | | | <input type="checkbox"/> 後輪胎皮：___吋___個 <input type="checkbox"/> 前輪胎皮：___吋___個 <input type="checkbox"/> 拐杖膠頭：內徑___mm___個 <input type="checkbox"/> 其他：_____ | |

備註：

1. 請盡量將資訊填寫完整，以利準備。表格若不敷使用，可自行增加。
2. 經本中心輔具維修人員判斷後保有維修輔具最終決定權。
3. 維修當天查驗申請人身分證。

聯絡資訊：

山線服務中心 電話：05-2793350 傳真：05-2793471 電子信箱：carc3625365@gmail.com
 海線據點 電話：05-3791851 傳真：05-3791861