

新北市政府補助失能老人輔具購買及居家無障礙環境改善

【撥款申請】檢查表

中華民國 年 月 日

申請人：_____

收件單位：_____

申請人 自檢	應備文件	說明	初審
☐ 有附 ☐ 未附	原核准函		☐ 符合 ☐ 不符合
☐ 有附 ☐ 未附	領款收據	須黏貼失能老人金融機構存簿封面影本	☐ 符合 ☐ 不符合
☐ 有附 ☐ 未附	最近3個月內統一發票或收據	輔具購買日期須為自本府核定日起 <u>3個月內</u> ，「居家無障礙環境改善」購買日期須為自本府核定日起 <u>9個月內</u> 需詳填買受人、品名、單價、數量、金額，並確認與核准項目是否符合	☐ 符合 ☐ 不符合
☐ 有附 ☐ 未附	切結書		☐ 符合 ☐ 不符合
收件單位初審意見	☐ 送件資料不全，退請民眾補件。 ☐ 送件資料齊備並符合申請資格，送新北市政府辦理複審及撥款。 承辦人：_____ 單位主管：_____		

※ 請確認已檢附上列所需各項資料。

※ 本檢查表為申請文件之一，請併同申請文件送市府核定。