臺南市政府社會局辦理特約身心障礙者生活輔具服務

特約廠商續約意願調查表

填表日期：　　年　　月　　日

<table>
<tr><td>廠商名稱</td><td></td><td>負責人</td><td></td></tr>
<tr><td>統一編號</td><td></td><td>申請單位</td><td>□單一門市　□多家門市</td></tr>
<tr><td>聯絡人</td><td></td><td>連絡電話</td><td></td></tr>
<tr><td>系統帳號</td><td></td><td>系統密碼</td><td></td></tr>
<tr><td>門市地址</td><td colspan="3">如為同一公司多間門市，得另行檢附門市清冊辦理續約。</td></tr>
<tr><td>續約意願</td><td colspan="3">□同意續約(起自下年度 1 月 1 日至契約期限年度終止日)
□不再續約(特約至本次契約期限終止日)</td></tr>
<tr><td>提供項目
(不再續約者，免填)</td><td colspan="3">□輔具購買
販售輔具類別(現行輔具補助項目共以下 10 種類別，請依販售項目勾選)：
□個人行動輔具　□溝通及資訊輔具-視覺相關輔具
□溝通及資訊輔具-聽覺相關輔具　□溝通及資訊輔具-警示、指示及信號相關輔具
□溝通及資訊輔具-發聲輔具　□溝通及資訊輔具-溝通相關輔具
□溝通及資訊輔具-電腦輔具　□身體、生理及生化試驗設備及材料
□身體、肌力及平衡訓練輔具　□預防壓瘡輔具
□住家家俱及改裝組件　□個人照顧及保護輔具
□居家生活相關輔具　□矯具及義具
□其它(人工電子耳、人工電子耳語音處理設備更新、人工電子耳配件)

□居家無障礙環境改善(含安裝/施工)</td></tr>
<tr><td>補充說明</td><td colspan="3">1. 同意續約者請檢附以下資料辦理換約，郵寄或親送至臺南市政府社會局身心障礙福利科收(臺南市新營區府西路 36 號)
(1)續約意願調查表(本表)
(2)用印契約書 1 式 2 份(A4 雙面列印並以公司章蓋騎縫章)
(3)門市照片 6 張(含門市招牌、門牌地址、門市商品陳列狀況)
(4)如有變更負責人或異動名稱，請檢附相關文件。
2. 請務必依照核定後購買之原則，經抽查及民眾投訴且查核實未依身心障礙者輔具費用補助辦法辦理，本局得撤銷特約廠商資格。</td></tr>
</table>