

※請特教業務承辦人填寫，本表請附於申請資料第 1 頁

新北市身心障礙學生教育輔助器材借用申請資料檢核表

學生姓名		王小明		就讀學校		秀山國小附幼		
學 年		112		收件編號(中心填寫)				
申請項目		檢附資料						評估單位
		申請表	需求評估	評估報告	權益說明書	估價單	其他檢附資料	
聽覺輔具	<input checked="" type="checkbox"/> FM 調頻教學系統	<input checked="" type="checkbox"/>	—	<input checked="" type="checkbox"/> A1	<input checked="" type="checkbox"/>	—	<input checked="" type="checkbox"/> 聽力圖 (6 個月內二耳分開之無配戴助聽器與有配戴助聽器之聽力圖) <input checked="" type="checkbox"/> 診斷證明書影本 (僅單側聽損個案首次申請需提供) <input type="checkbox"/> 已試戴過獨立型接收器 (僅單側聽損個案首次申請需先至助聽器公司試戴並了解其功能)	聽 力 師
視覺輔具	<input type="checkbox"/> 盲用電腦 <input type="checkbox"/> 點字機 <input type="checkbox"/> 大字體顯示器 <input type="checkbox"/> 其他：(自行填寫)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> D1	<input type="checkbox"/>	—	雙眼最佳矯 視障巡迴輔導教師	
行動移位與擺位輔具	<input type="checkbox"/> 外置式移位機 <input type="checkbox"/> 內置式移位機 <input type="checkbox"/> 移位機 <input type="checkbox"/> 站立架 <input type="checkbox"/> 特製課桌椅 <input type="checkbox"/> 移位機 <input type="checkbox"/> 步行輔具 (助行器、步態訓練器) <input type="checkbox"/> 爬梯機	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> C0 <input type="checkbox"/> C7 <input type="checkbox"/> C8 <input type="checkbox"/> C9 <input type="checkbox"/> C10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	或目前使 MAIL 至 <a href="mailto:prsec3@kidmail.ntpc.edu.tw">prsec3@kidmail.ntpc.edu.tw</a> 2. 請檢附至少 <b>兩家以上</b> 廠商之估價單 (需有輔具規格、配件)，俾利審查委員評估核定金額。 3. 爬梯機、移位機須配合無障礙環境改善一起申請。	學校治療師
溝通輔具	<input type="checkbox"/> 人工講話器 <input type="checkbox"/> 溝通圖卡 (A 款) <input type="checkbox"/> 語音溝通器 (B-D 款) <input type="checkbox"/> 語音溝通軟體 (E 款) <input type="checkbox"/> 動態版面型語音溝通器 (F 款)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> D1 <input type="checkbox"/> D1 <input type="checkbox"/> D2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 輔具評估影片 1. 須檢附輔具評估影片或目前使用輔具影片，並 E-MAIL 至 <a href="mailto:prsec3@kidmail.ntpc.edu.tw">prsec3@kidmail.ntpc.edu.tw</a> 2. 請檢附至少 <b>兩家以上</b> 廠商之估價單 (需有輔具規格、配件)，俾利審查委員評估核定金額。	
電腦輔具	<input type="checkbox"/> 特殊輸入介面 <input type="checkbox"/> 眼控電腦系統	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> E	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	利審查委員評估核	
其他	<input type="checkbox"/> 其 他：(自行填寫)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
檢核該生申請資料皆已齊備				幼兒園特教業務承辦人			<div>請承辦人簽章</div> <div>林小美</div>	

(※跨教育階段轉銜學生新教育階段安置學校提出申請 ※本表附於學生申請資料第 1 頁)

請特教業務  
承辦人填寫

## 新北市身心障礙學生教育輔助器材借用申請表

			收件編號 (特教中心填寫)		
學生姓名	王小明	就讀學校	秀山國小附設幼兒園		
身分證字號	F123456789	出生年月日	108 年 2 月 15 日	年 級 (大/中/小/幼/幼班)	中班
特教類別 (至特教通報網查詢)	聽覺障礙	安置班別	<input checked="" type="checkbox"/> 普通班(含資源班、巡迴輔導班) <input type="checkbox"/> 特教班		
近 期 學籍異動	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有, _____	鑑定文號 (至特教通報網查詢)	112 年 5 月 21 日新北教幼字第 1121234567 號		

### 貳、申請項目

建議輔具	項目名稱(含相關配件)	申請原因	型號
	<input checked="" type="checkbox"/> 發射器	<input checked="" type="checkbox"/> 新申請 <input type="checkbox"/> 原有輔具不適用	Roger Touchscreen
	<input checked="" type="checkbox"/> 接收器	<input checked="" type="checkbox"/> 新申請 <input type="checkbox"/> 原有輔具不適用	Roger X
	<input checked="" type="checkbox"/> 音靴	<input checked="" type="checkbox"/> 新申請 <input type="checkbox"/> 原有輔具不適用	AS18
	<input type="checkbox"/> 電子耳轉接介面	<input type="checkbox"/> 新申請 <input type="checkbox"/> 原有輔具不適用	
特殊需求	※AB 牌人工電子耳(型號 Naida CI), 須另外自行購買該牌專用轉接線, 才能連接於教育局核發之接收器。		
評估人員	聽 力 師	姓 名 (請親簽或核章)	張小華
		電 話	02-12345678

家長及相關人員  
簽章

	長	幼兒園 特教業務承辦人	主 任	校(園) 長
簽 章	王大明 <input checked="" type="checkbox"/> 本人已詳閱申請權益說明	林小美 <input checked="" type="checkbox"/> 本人已詳閱申請權益說明	陳小芬	楊大雄
特教業務 承辦人電話	02-23456789#123			

請聽力師  
親簽或蓋章

請特教業務承辦人填寫  
學生基本資料

教育局身心障礙學生教育輔助器材—  
FM系統評估報告 (A1)

一、學生基本資料

學生姓名：王小明 學校名稱：秀山國小附幼 年級：中班

特教類別：☒聽覺障礙 ☐發展遲緩 ☐腦性麻痺 ☐單側聽損  
☐多重障礙(含聽、          、          、          ) ☐其他          

目前教育安置方式：☒普通班(含資源班、巡迴輔導班) ☐特教班

請聽力師填寫  
藍框部分

二、使用評估

個案現況及 輔具需求	<p>請簡述：</p> <p>1. 聽損情形與聽能表現(包括目前醫療診斷、學習表現、生活適應與困難等情形)</p> <p>2. 助聽器/電子耳、獨立型接收器配戴情況(包含配戴前後差異、配戴意願性及適應性、對聲音反應、家長了解獨立型接收器配戴方式等)</p>		
現有輔具 使用情形	項目名稱	每週使用頻率	輔具現況
	個人助聽 輔具	<input type="checkbox"/> 無輔具 <input type="checkbox"/> 未使用 <input type="checkbox"/> 部分課程使用 <input checked="" type="checkbox"/> 多數課程使用	左耳購置日期： <u>      </u> 年 <u>      </u> 月 <u>      </u> 日 <input checked="" type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 偶有狀況 <input type="checkbox"/> 常有狀況 <input type="checkbox"/> 不堪使用 <input type="checkbox"/> 6個月內預計更換輔具(含電子耳)
		<input type="checkbox"/> 無輔具 <input type="checkbox"/> 未使用 <input type="checkbox"/> 部分課程使用 <input checked="" type="checkbox"/> 多數課程使用	右耳購置日期： <u>      </u> 年 <u>      </u> 月 <u>      </u> 日 <input checked="" type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 偶有狀況 <input type="checkbox"/> 常有狀況 <input type="checkbox"/> 不堪使用 <input type="checkbox"/> 6個月內預計更換輔具(含電子耳)
	FM 調頻 輔具	<input checked="" type="checkbox"/> 無輔具 <input type="checkbox"/> 未使用 <input type="checkbox"/> 部分課程使用 <input type="checkbox"/> 多數課程使用	左耳取得日期： <u>      </u> 年 <u>      </u> 月 <u>      </u> 日 <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 偶有狀況 <input type="checkbox"/> 常有狀況 <input type="checkbox"/> 不堪使用
		<input checked="" type="checkbox"/> 無輔具 <input type="checkbox"/> 未使用 <input type="checkbox"/> 部分課程使用 <input type="checkbox"/> 多數課程使用	右耳取得日期： <u>      </u> 年 <u>      </u> 月 <u>      </u> 日 <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 偶有狀況 <input type="checkbox"/> 常有狀況 <input type="checkbox"/> 不堪使用

申請項目

請聽力師填寫  
藍框部分

發射器	<input type="checkbox"/> 申請 <input type="checkbox"/> 不申請		
接收器	<input type="checkbox"/> 申請： <input type="checkbox"/> 左耳 <input type="checkbox"/> 右耳 <input type="checkbox"/> 不申請		
左耳		右耳	
現有個人助聽輔具	申請調頻樣式	現有個人助聽輔具	申請調頻樣式
<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 獨立型接收器	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 獨立型接收器
<input checked="" type="checkbox"/> 耳掛型 <input type="checkbox"/> 骨導型助聽器 廠牌： <b>Phonak</b> 型號： <b>Sky V50-P</b>	<input checked="" type="checkbox"/> 通用型接收器 <input checked="" type="checkbox"/> 音靴	<input checked="" type="checkbox"/> 耳掛型 <input type="checkbox"/> 骨導型助聽器 廠牌： <b>Phonak</b> 型號： <b>Sky V50-P</b>	<input checked="" type="checkbox"/> 通用型接收器 <input checked="" type="checkbox"/> 音靴
<input type="checkbox"/> 耳掛型電子耳 廠牌： 型號：	<input type="checkbox"/> 通用型接收器 <input type="checkbox"/> 轉接介面 <input type="checkbox"/> 一體成型接收器	<input type="checkbox"/> 耳掛型電子耳 廠牌： 型號：	<input type="checkbox"/> 通用型接收器 <input type="checkbox"/> 轉接介面 <input type="checkbox"/> 一體成型接收器

助聽器/電子耳照片請務必  
清楚拍到廠牌及型號請承辦人  
簽章

評估人員

姓 名  
(請親簽或核章)**張小華**

電 話

**02-12345678**幼兒園特教  
業務承辦人**林小美**請聽力師  
親簽或蓋章

# ※「權益說明書」請家長及特教業務承辦人務必詳閱後簽名

## 新北市身心障礙學生教育輔助器材借用申請權益說明書

家長留存

親愛的 王小明 (學生姓名) 家長、特教業務承辦人您好：

有關 身心障礙學生教育輔助器材 是透過學校及幼兒園應定期評估學生需求，優先運用校(園) 請填寫 輔具或適性教材，並列入其個別化教育計畫。現因學校及幼兒園提供教育輔具或 學生姓名 規定協助您向本府教育局提出申請，向您說明借用申請之權益：

### (一) 輔具申請：

1. 依本市輔具要點規定學生可同時申請借用多項輔具，惟同一項目之教育輔具於使用年限內，每一學生以核給一次為原則。
2. 因學生學習或成長等因素致原教育輔具已不符其現有需求，該項目得重新申請。
3. 聽覺輔具(FM調頻系統)使用年限為5年，需逾使用年限後始得再申請。學生如有更換輔具或進行電子耳手術之規劃，需考量上述規定之限制。

### (二) 輔具使用：

1. 教育輔具應置於學校或幼兒園供學生就學時間使用。
2. 學生於前項以外之時間(如寒暑假期間)申請使用教育輔具者，應由其法定代理人填具借據，向學校或幼兒園借用之；申請於學校以外之地點使用者，亦同。
3. 學生取得教育輔具或適性教材後，學校及幼兒園應教導其有效使用，並定期評估使用成效及維護管理情形，如學生未使用輔具，教育局可收回該輔具。

### (三) 輔具保固與維修

1. 各類輔具電池、燈泡、綁帶、聽覺輔具(FM調頻系統)音靴為消耗品，本市補助限採購當次。如後續更換或損壞，需自費購置。
2. 本案各類輔具於保固期內，由廠商提供保養服務，教育輔具之定期保養及其使用人正常使用所致故障維修，由學校及幼兒園負擔所需經費。
3. 教育輔具使用者應善盡保管及維護之責，輔具如不當使用至損壞或遺失，需由行為人負擔維修費用或折舊賠償。 應折舊賠償。

(四) 本說明若有未盡事宜，應依 令 規定辦理。

☒ 我已了解以上權益說明

☒ 我已了解以上權益說明

家長簽名：王大明

特教業務承辦人簽名：林小美

※本說明書1式3份，中心、學校及家長各留存1份，請簽名後，將「中心留存」之權益說明書與申請資料一併寄至學前特教資源中心。



# 新北市身心障礙學生教育輔助器材借用申請權益說明書

學校留存

親愛的 王小明 (學生姓名) 家長、特教業務承辦人您好：

有關 本市身心障礙學生教育輔助器材是透過學校及幼兒園應定期評估學生需求，優先運用校(園) 教育輔具或適性教材，並列入其個別化教育計畫。現因學校及幼兒園提供教育輔具或 依規定協助您向本府教育局提出申請，向您說明借用申請之權益：

請填寫  
學生姓名

## (一) 輔具申請：

1. 依本市輔具要點規定學生可同時申請借用多項輔具，惟同一項目之教育輔具於使用年限內，每一學生以核給一次為原則。
2. 因學生學習或成長等因素致原教育輔具已不符其現有需求，該項目得重新申請。
3. 聽覺輔具(FM調頻系統)使用年限為5年，需逾使用年限後始得再申請。學生如有更換輔具或進行電子耳手術之規劃，需考量上述規定之限制。

## (二) 輔具使用：

1. 教育輔具應置於學校或幼兒園供學生就學時間使用。
2. 學生於前項以外之時間(如寒暑假期間)申請使用教育輔具者，應由其法定代理人填具借據，向學校或幼兒園借用之；申請於學校以外之地點使用者，亦同。
3. 學生取得教育輔具或適性教材後，學校及幼兒園應教導其有效使用，並定期評估使用成效及維護管理情形，如學生未使用輔具，教育局可收回該輔具。

## (三) 輔具保固與維修

1. 各類輔具電池、燈泡、綁帶、聽覺輔具(FM調頻系統)音靴為消耗品，本市補助限採購當次。如後續更換或損壞，需自費購置。
2. 本案各類輔具於保固期內，由廠商提供保養服務，教育輔具之定期保養及其使用人正常使用所致故障維修，由學校及幼兒園負擔所需經費。
3. 教育輔具使用者應善盡保管及維護之責，輔具如不當使用至損壞或遺失，需由行為人負擔維修費用或折舊賠償。應折舊賠償。

請家長  
簽章

請承辦人  
簽章

(四) 本說明若有未盡事宜，應依本府教育局規定辦理。

☒ 我已了解以上權益說明

☒ 我已了解以上權益說明

家長簽名： 王大明

特教業務承辦人簽名： 林小美

※本說明書1式3份，中心、學校及家長各留存1份，請簽名後，將「中心留存」之權益說明書與申請資料一併寄至學前特教資源中心。

# 新北市身心障礙學生教育輔助器材借用申請權益說明書

中心留存

親愛的 王小明 (學生姓名) 家長、特教業務承辦人：

有關本市身心障礙學生教育輔助器材

權益說明書只需寄回  
「中心留存」即可

生需求，優先運用校

(園) 教育輔具或適性教材

學校及幼兒園提供教育

輔具 依規定協助您向本府教育局提出申請，向您說明借用申請之權益：

請填寫  
學生姓名

## (一) 輔具申請：

1. 依本市輔具要點規定學生可同時申請借用多項輔具，惟同一項目之教育輔具於使用年限內，每一學生以核給一次為原則。
2. 因學生學習或成長等因素致原教育輔具已不符其現有需求，該項目得重新申請。
3. 聽覺輔具(FM調頻系統)使用年限為5年，需逾使用年限後始得再申請。學生如有更換輔具或進行電子耳手術之規劃，需考量上述規定之限制。

## (二) 輔具使用：

1. 教育輔具應置於學校或幼兒園供學生就學時間使用。
2. 學生於前項以外之時間(如寒暑假期間)申請使用教育輔具者，應由其法定代理人填具借據，向學校或幼兒園借用之；申請於學校以外之地點使用者，亦同。
3. 學生取得教育輔具或適性教材後，學校及幼兒園應教導其有效使用，並定期評估使用成效及維護管理情形，如學生未使用輔具，教育局可收回該輔具。

## (三) 輔具保固與維修

1. 各類輔具電池、燈泡、綁帶、聽覺輔具(FM調頻系統)音靴為消耗品，本市補助限採購當次。如後續更換或損壞，需自費購置。
2. 本案各類輔具於保固期內，由廠商提供保養服務，教育輔具之定期保養及其使用人正常使用所致故障維修，由學校及幼兒園負擔所需經費。
3. 教育輔具使用者應善盡保管及維護之責，輔具如不當使用至損壞或遺失，需由行為人負擔維修費用或折舊賠償。

請家長  
簽章

請承辦人  
簽章

(四) 本說明若有未盡事宜，依規定辦理。

新北

☒ 我已了解以上權益說明

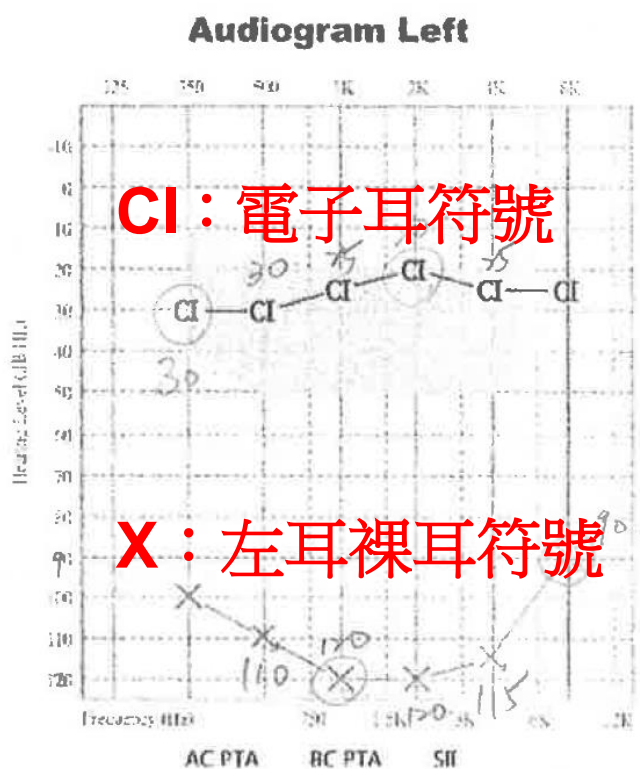
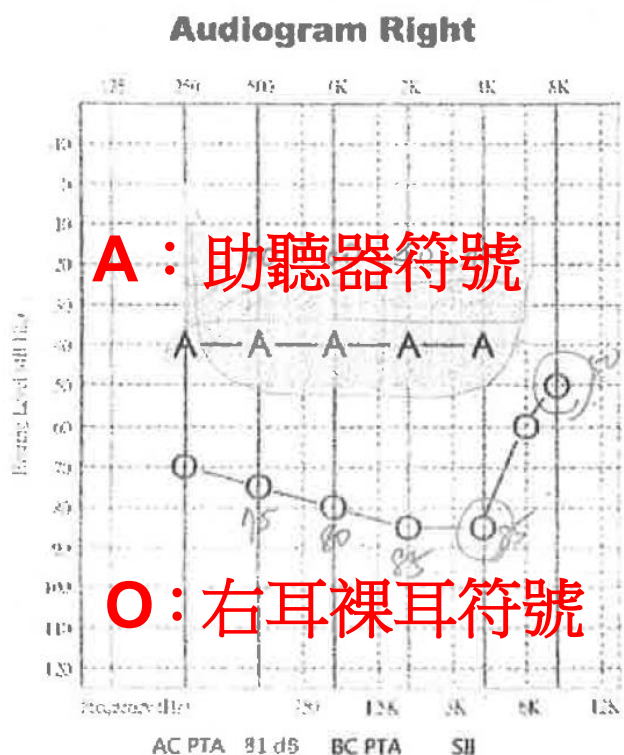
☒ 我已了解以上權益說明

家長簽名：王大明

特教業務承辦人簽名：林小美

※本說明書1式3份，中心、學校及家長各留存1份，請簽名後，將「中心留存」之權益說明書與申請資料一併寄至學前特教資源中心。

其他檢附資料---聽力圖(左右耳請分開檢測)



醫院常用聽力圖符號(提供參考)

裸耳(未配戴)

矯正後(有配戴)

	氣導	氣導遮蔽	骨導	骨導遮蔽	無聽反應	助聽器	電子耳
右耳	○	△	<	[	↓	AR	CR
左耳	×	□	>	]	↓	AL	CL
聲場	S				↓	A	C



其他檢附資料---**診斷證明書**(單側聽損首次申請務必檢附)




國立臺灣大學醫學院附設醫院

診斷證明書  
CERTIFICATE

(八十八年九月七日第三次醫務暨行政會議修正通過)

診字第 1120652615 號

姓 名	[REDACTED]		出生日期	[REDACTED]		
身分證字號	[REDACTED]		病歷號碼	[REDACTED]	性別	[REDACTED]
地 址	[REDACTED]					
診斷病名	1. 聽神經細小 2. 聽力損失--以下空白--					
醫師囑言	病人因上述原因於2023/6/14至本院耳鼻喉部門診就診，於2023/3/8聽力檢查結果顯示右耳聽力閾值>95分貝、左耳聽力閾值10分貝，建議佩戴助聽器。--以下空白--					
			以上病人經本院醫師診斷屬實 特予證明			
			耳鼻喉部 醫師簽章：[REDACTED] 醫師證書字號：[REDACTED] 開具證明日期：[REDACTED] 印製證明日期：[REDACTED]			

注意：兒醫大換林嘉信 107/1/19  
1. 本診斷書須加蓋本院診斷證明書專用章始生效力，識別條碼  
2. 自開立診斷證明書日期一年內得申請補發。

