

臺中市早期療育紀錄卡—療育補助(表三)

兒童姓名：_____

月 份：_____

※療育日期、項目、單位、人員請確實填寫核章；若有塗改請療育人員務必加蓋職章！

單位蓋章及收據正本	日期	自費金額	核定金額
療育單位: _____ 療育項目: _____ 療育人員(蓋章) _____	月 日		
	月 日		
收據正本浮貼處	月 日		
	月 日		
療育單位: _____ 療育項目: _____ 療育人員(蓋章) _____	月 日		
	月 日		
收據正本浮貼處	月 日		
	月 日		
療育單位: _____ 療育項目: _____ 療育人員(蓋章) _____	月 日		
	月 日		
收據正本浮貼處	月 日		
	月 日		

(審核人員填寫) 療育費補助合計: _____ 元

※注意事項：

1. 療育次數：(1)同一院所相同療育項目，每天最多 1 次 (2)同一院所不同療育項目，每天最多 2 次 (3)不同院所相同療育項目，每天最多 2 次 (4)不同院所不同療育項目，每天最多 2 次。
2. 療育單位：本局核可早期療育自費療育單位為限。
3. 療育日期：診斷書開立日起並完成通報後之療育費才可受理。
4. 執行療育人員：需為本局核可之療育人員，並請蓋職章（姓名＋職務）。
5. 療育項目：包括物理治療、職能治療、語言治療、心理治療、針灸治療(限領有身障證明者)、水中運動治療、聽覺復健、認知學習、音樂療育、遊戲療育、藝術療育、戲劇療育、定向訓練、馬術療育、體適能。
6. 療育單據：(1)須為正本，請務必黏貼於上方黏貼處 (2)單位收據需有：立案字號、地址、統編、電話、機構章、療育日期、療育項目、療育項目之單價。
7. 掛號費、健保給付項目之基本部份負擔不予補助。