南投縣政府老人裝置假牙補助申請流程

申請資格:
(一)第一類：設籍本縣年滿六十五歲以上或年滿五十五歲以上原住民，經醫師評估缺牙需裝置假牙，並符合下列條件之一者：
1、列冊低收入戶、中低收入戶者。
2、領有中低收入老人生活津貼者。
3、經各級政府全額補助收容安置者。
4、領有身心障礙者生活補助費者。
5、經各級政府補助身心障礙者日間照顧及住宿式照顧費用達百分之五十以上。
(二)第二類：設籍本縣年滿六十五歲以上(設籍本縣滿一年以上，且申請裝置時仍設籍本縣者)，經醫師評估缺牙需裝置假牙者。

申請人

南投縣政府老人裝置假牙補助審查申請書

至醫療院所

第二類：
向戶籍所在地鄉(鎮、市)衛生所提出申請

第一類：
向戶籍所在地鄉(鎮、市)公所提出申請

申請補助應備文件：
1、南投縣政府老人裝置假牙補助審查申請書。
2、經合格牙科醫療院所開立當年度三個月內有效之診斷證明書。
3、裝置前之照片(清楚拍出缺牙狀況)。

衛生所初審後再送本府

公所初審後再送本府

申請補助應備文件：
1、南投縣政府老人裝置假牙補助審查申請書。
2、(第一類)年滿五十五歲以上原住民戶籍謄本。
3、經合格牙科醫療院所開立當年度三個月內有效之診斷證明書。
4、裝置前之照片(清楚拍出缺牙狀況)。

本府核定補助

申請人至醫療院所裝置

1 年內裝置完畢，6 個月內檢附下列文件請領補助款：
1. 核准通知函
2. 醫療費用收據正本
3. 裝置後照片
4. 領據

縣政府撥款

第二類：開立支票，由申請人或家屬至當地衛生所領取。

第一類：匯款至申請人指定帳戶或委託醫療院所帳戶。