

年度大專校院及高中職肢障學生學習輔具借用申請表

☐ 高中職 ☐ 大專

學生姓名		就讀學校		科系/年級	
				預計畢業日期	
出生日期		身分證字號		性別	☐ 男 ☐ 女
戶籍地址				學生聯絡電話	
緊急連絡人				緊急電話	
學校地址 (含資源教室 所在大樓)				老師聯絡電話	
				老師聯絡 e-mail	
輔導老師 姓名		輔導老師 所屬單位 如:資源教室		疾病診斷(必填)	☐ 腦性麻痺 ☐ 脊髓損傷 ☐ 肌肉萎縮 ☐ 成骨不全 ☐ 腦傷 ☐ 其他_____
◆ 以上資料僅供肢障學習輔具中心聯繫個案及寄送輔具用，各欄請務必詳細填寫，同一學生請提供單一連絡人(輔導老師)資料，以便輔具中心聯繫並提供後續服務，謝謝合作。					
障礙類別：(一)身心障礙手冊： ☐ 有 ☐ 無 (二)肢體障礙程度： ☐ 1.輕度 ☐ 2.中度 ☐ 3.重度 ☐ 4.極重度 (三)肢體障礙伴隨其他障礙： ☐ 1.視覺障礙 ☐ 2.聽覺障礙 ☐ 3.語言障礙 ☐ 4.智能障礙 ☐ 5.呼吸問題 ☐ 6.其他(請說明)_____					
請簡述上述障礙造成學習上的之影響：_____					
目前學習上遇到的問題 _____ _____ _____ _____ _____ _____			希望申請的輔具 ☐ 電腦輔具，如軌跡球、搖桿滑鼠…。 ☐ 行動輔具，如輪椅、電動輪椅…。 ☐ 坐姿擺位輔具，如預防身體變形之輪椅背靠、預防褥瘡之減壓坐墊…。 ☐ 其他學習相關輔具 _____ _____		
備註			◆ 本服務系統提供與學習相關輔具之借用與回收，由學校代為借用，經治療師評估後，以庫存之輔具優先提供，校方需寄回借據完成借用手續。		
備註：回函請傳真 04-24710846 或 email:eduatc@gmail.com (請來電中心確認是否收到)， TEL: 04-24739595 轉 21501 或 21502 林逸珊、施啟明、林映華。 大專校院及高中職肢障學生學習輔具資源網： www.eduassistechnology.org					

申請借用學生簽名：

輔導老師簽名(必填):

填寫時間：

年 月 日