|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 彰化縣衛生局特約長期照顧居家無障礙環境改善  特約廠商申請表   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 廠商名稱 |  | | | | 廠商地址 |  | | | | 廠商聯繫電話 |  | 聯繫手機 |  | | 負責人 |  | 聯絡人 |  | | 預計服務項目  (請勾選) | □全項目均可  □扶手 □防滑措施  □可動扶手 □門A款  □非固定式斜坡板A款 □門B款  □非固定式斜坡板B款 □改善水龍頭  □非固定式斜坡板C款 □改善浴缸  □固定式斜坡道 □改善洗臉台  □架高式和式地板拆除 □改善馬桶  □反光貼條或消光 □壁掛式淋浴椅  □隔間 □改善流理台  □改善抽油煙機 □特殊簡易浴槽/洗槽 | | | | 是否同意  估價單 | □是  □否(不與簽約) | 附註：為避免買賣雙方對給付金額有爭議，請務必提供施工估價單 | | | 是否同意  代償墊付 | □是  □否(不與簽約) | 附註：代償墊付乃指補助金額不向民眾收取，統一向衛生局辦理核銷 | | | 是否  施工前場勘 | □是  □否(不與簽約) | 附註：為維護施工品質請務必於施工前先行場勘很再行施工 | | | 場勘收費備查 | □不收費  □收費，收費方式如下： | | | | 檢附文件 | □契約書  □佐證文件：稅籍登記資料  □其他 | | | | Line帳號： Line名  (請提供以方便加入群族) | | | | |
|  |

公司章： 負責人章：