**臺東縣長照失能輔具使用照片**

表申03

個案姓名：

輔具項目：

＊請檢附兩張照片：每項輔具拍攝1張**個案使用**照片；另1張拍攝輔具**產品序號**之特寫。

|  |
| --- |
| 照片(1)(個案使用輔具情形) |
| 照片(2)(輔具產品序號特寫) |