

# 臺東縣長照失能輔具使用照片

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)