**臺東縣身心障礙者醫療輔具購買/租賃**

表申3

**（身分證及發票或收據）**

個案姓名：

輔具項目：

|  |  |
| --- | --- |
| 身分證**正面**浮貼處 | 身分證**反面**浮貼處 |
| 發票或收據浮貼處 |