**醫療輔具使用照片**

表申4

個案姓名：

輔具項目：

＊請檢附兩張照片：每一項輔具拍攝一張個案使用照片；另一張拍攝輔具產品序號之特寫。

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