

澳門聾人協會
生活輔具借用服務計劃
借用服務申請表

資助單位：澳門獅子會

申請編號：

申請人資料					
申請者姓名				身份證號碼	
年齡		性別	男 / 女	聯絡電話	
住址					
就學/工作情況					
職業	公司/學校名稱		職位/年級		
<input type="checkbox"/> 工作 <input type="checkbox"/> 學生 <input type="checkbox"/> 其他_____					
聽力情況					
聽力受損的原因					
聽力損失的時間	由_____年_____月或_____歲_____月開始				
主要溝通方式	<input type="checkbox"/> 手語 <input type="checkbox"/> 口語 <input type="checkbox"/> 讀唇 <input type="checkbox"/> 筆談 <input type="checkbox"/> 肢體語言 <input type="checkbox"/> 其他_____				
聽力程度 (500+1K+2K/3)	左耳:_____dB 右耳:_____dB				
聽覺輔具情況					
現時配戴的聽覺輔具	左: <input type="checkbox"/> 助聽器 <input type="checkbox"/> 人工耳蝸 <input type="checkbox"/> 其他:_____ <input type="checkbox"/> 沒有配戴 右: <input type="checkbox"/> 助聽器 <input type="checkbox"/> 人工耳蝸 <input type="checkbox"/> 其他:_____ <input type="checkbox"/> 沒有配戴				
已配戴時間	左: <input type="checkbox"/> 1個月 <input type="checkbox"/> 1個月-12個月 <input type="checkbox"/> 1-5年 <input type="checkbox"/> 6-10年 <input type="checkbox"/> 10年以上 右: <input type="checkbox"/> 1個月 <input type="checkbox"/> 1個月-12個月 <input type="checkbox"/> 1-5年 <input type="checkbox"/> 6-10年 <input type="checkbox"/> 10年以上				
現有輔具的幫助程度	<input type="checkbox"/> 很大 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 很差 <input type="checkbox"/> 幾乎沒有幫助				
借用輔具項目					
輔具項目	<input type="checkbox"/> 擴音電話 <input type="checkbox"/> 震動鬧鐘 <input type="checkbox"/> 口袋式傳話器 <input type="checkbox"/> 閃燈門鈴 <input type="checkbox"/> 嬰兒哭叫通知輔具 (編號: _____, 本單位填寫)				
配件	<input type="checkbox"/> 口袋式傳話器 <input type="checkbox"/> 頸圈式線圈配件 <input type="checkbox"/> 閃燈接收器 <input type="checkbox"/> 按鈕發射器 <input type="checkbox"/> 傳呼機接收器 <input type="checkbox"/> 嬰兒哭叫發射器 <input type="checkbox"/> 震墊				
借用時期	由 _____年_____月_____日 至 _____年_____月_____日				
借用原因					

注意事項:

- 申請人需付按金澳門幣貳佰元整。
- 交還輔具物品並經過澳門聾人協會檢收完好後，可退回按金。
- 責任: 需善用與妥善保管借用品，若使用當中出現問題，需即時通知本會並承擔有關賠償。
 - ◆ 損壞賠償: 若借用品損壞屬人為或不合理原因，借用者需要承擔維修費。
 - ◆ 遺失賠償: 若遺失所借用品，需按輔具購買價格賠償。

申請人簽名: _____ 日期: _____

批核結果				
<input type="checkbox"/> 批核借用	備註:			
<input type="checkbox"/> 不批核借用	備註:			
負責批核人	職位:	簽名:	日期:	
借 用				
按金	澳門幣 :			
簽名/蓋章		負責同事 簽名/蓋章	日期	
備註				

退 還				
按金	澳門幣 :			
簽名/蓋章		負責同事 簽名/蓋章	日期	
備註				

*請翻至下一頁繼續填寫

澳門聾人協會
生活輔具借用服務計劃
借用服務記錄表

資助單位：澳門獅子會

申請編號：

輔具項目內容

- 擴音電話
- 震動鬧鐘
- 口袋式傳話器(口袋式傳話器，頸圈式線圈配件)
- 閃燈門鈴 (閃燈接收器，按鈕發射器)
- 嬰兒哭叫通知輔具(傳呼機接收器，嬰兒哭叫發射器，震墊)

狀態：

- 良好 (可續借或結束借用)
- 損壞 狀況/處理： _____
- 遺失 狀況/處理： _____
- 其他 _____

服務安排： 損壞 報失 續借 結束借用

簽名/蓋章		負責同事 簽名/蓋章		日期	
備註					

賠償聲明

本人已向澳門聾人協會支付有關輔具項目 _____ (損壞/遺失)之賠償，
澳門幣 _____。

申請人(監護人)簽署： _____