

附表 2

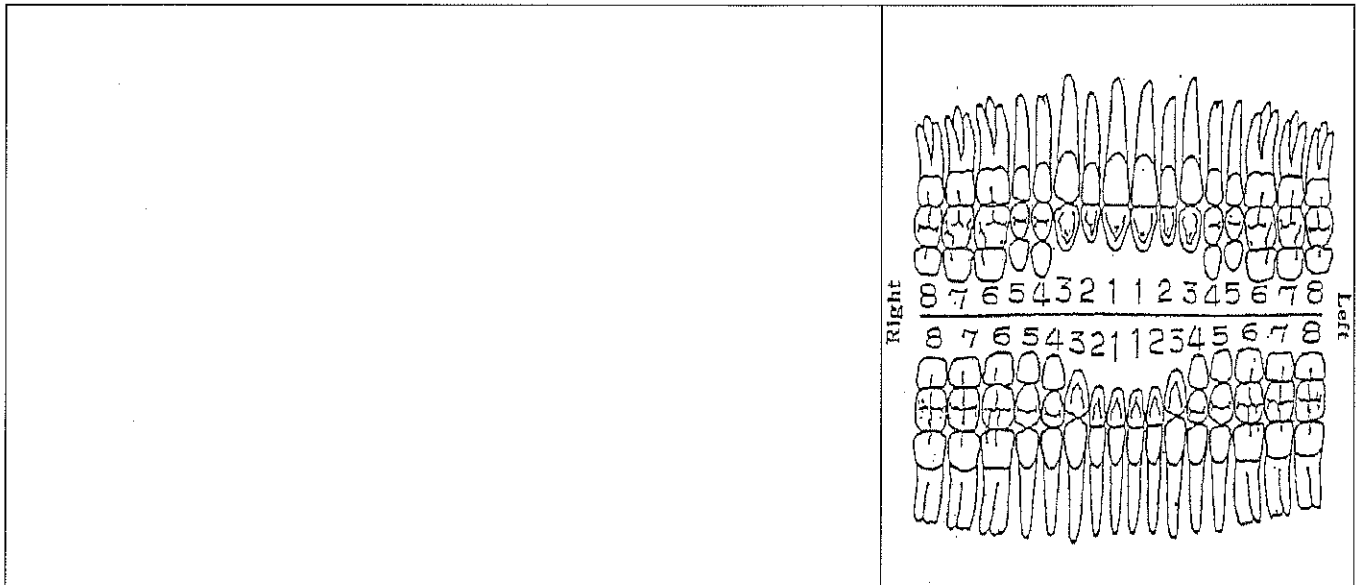
原住民族委員會補助原住民族長者裝置假牙診治計畫書(一)

新北市政府原住民族行政局補助原住民族長者裝置假牙診治計畫書(一)

醫療院所代碼：\_\_\_\_\_ 醫療院所名稱：\_\_\_\_\_

醫療院所地址：\_\_\_\_\_

診 治 計 畫 內 容																																
評估項目	<input type="checkbox"/> 第一次裝置假牙 <input type="checkbox"/> 舊假牙已不堪使用 <input type="checkbox"/> 舊假牙堪用																															
診治項目	<table border="1"> <thead> <tr> <th>補助態樣</th> <th>預估單價(補助金額)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> 上、下顎全口活動假牙</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 上顎全口活動假牙</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 下顎全口活動假牙</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 上顎全口活動假牙，併下顎部分活動假牙</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 下顎全口活動假牙，併上顎部分活動假牙</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 上、下顎部分活動假牙</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 上顎部分活動假牙</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 下顎部分活動假牙</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 固定式假牙(指牙冠或牙橋)_____顆(至多 10 顆)</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="4">活動假牙維修費</td> <td><input type="checkbox"/> 假牙破裂維修費/單顆</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 假牙添加費/單顆</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 假牙線勾/個</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 假牙硬式襯底/座</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;"><b>合計預估經費(補助總金額)</b></td> </tr> <tr> <td colspan="2"> <table border="1"> <tr> <td style="width: 60%;">預計診治步驟詳細說明</td> <td style="width: 40%;">繪圖(缺牙處請打X)</td> </tr> </table> </td> </tr> </tbody> </table>	補助態樣	預估單價(補助金額)	<input type="checkbox"/> 上、下顎全口活動假牙		<input type="checkbox"/> 上顎全口活動假牙		<input type="checkbox"/> 下顎全口活動假牙		<input type="checkbox"/> 上顎全口活動假牙，併下顎部分活動假牙		<input type="checkbox"/> 下顎全口活動假牙，併上顎部分活動假牙		<input type="checkbox"/> 上、下顎部分活動假牙		<input type="checkbox"/> 上顎部分活動假牙		<input type="checkbox"/> 下顎部分活動假牙		<input type="checkbox"/> 固定式假牙(指牙冠或牙橋)_____顆(至多 10 顆)		活動假牙維修費	<input type="checkbox"/> 假牙破裂維修費/單顆	<input type="checkbox"/> 假牙添加費/單顆	<input type="checkbox"/> 假牙線勾/個	<input type="checkbox"/> 假牙硬式襯底/座	<b>合計預估經費(補助總金額)</b>		<table border="1"> <tr> <td style="width: 60%;">預計診治步驟詳細說明</td> <td style="width: 40%;">繪圖(缺牙處請打X)</td> </tr> </table>		預計診治步驟詳細說明	繪圖(缺牙處請打X)
	補助態樣	預估單價(補助金額)																														
	<input type="checkbox"/> 上、下顎全口活動假牙																															
	<input type="checkbox"/> 上顎全口活動假牙																															
	<input type="checkbox"/> 下顎全口活動假牙																															
	<input type="checkbox"/> 上顎全口活動假牙，併下顎部分活動假牙																															
	<input type="checkbox"/> 下顎全口活動假牙，併上顎部分活動假牙																															
	<input type="checkbox"/> 上、下顎部分活動假牙																															
	<input type="checkbox"/> 上顎部分活動假牙																															
	<input type="checkbox"/> 下顎部分活動假牙																															
	<input type="checkbox"/> 固定式假牙(指牙冠或牙橋)_____顆(至多 10 顆)																															
	活動假牙維修費	<input type="checkbox"/> 假牙破裂維修費/單顆																														
		<input type="checkbox"/> 假牙添加費/單顆																														
		<input type="checkbox"/> 假牙線勾/個																														
		<input type="checkbox"/> 假牙硬式襯底/座																														
<b>合計預估經費(補助總金額)</b>																																
<table border="1"> <tr> <td style="width: 60%;">預計診治步驟詳細說明</td> <td style="width: 40%;">繪圖(缺牙處請打X)</td> </tr> </table>		預計診治步驟詳細說明	繪圖(缺牙處請打X)																													
預計診治步驟詳細說明	繪圖(缺牙處請打X)																															



裝置假牙前(術前)照片粘貼欄-

1、患者口內上、下顎照片各1張

2、咬合面照或環口X光片1張

