

配置工伤保险辅助器具申请表

工伤人员姓名 张xx 申请人 单位 个人

工伤人员身份证号码 310xxxxxx

个人邮寄地址 上海市xx区xx路xxxx

邮政编码 20xxxx 联系电话 139xxxxxxx

工伤人员所在单位名称 上海xxxxxxx有限公司

单位地址 上海市xx区xx路xx号

电话 138xxxxxxx 联系人 李xx 邮编 20xxxx

工伤认定书文号 xx人社认(20xx)字第x号 发生工伤时间 20xx年xx月xx日

申请类型: 初次申请 再次申请 复核申请

申请事项: 周期性 阶段性

伤残部位及申请配置理由 (配置项目列表见反面):

耳聋, 申请助听器.

申请人签名 (盖章): 张xx

20xx年xx月xx日

上海市工伤保险辅助器具配置目录

假肢			矫形器			生活类辅助器具			其他辅助器具		
辅具编号	辅具名称	最低使用年限	辅具编号	辅具名称	最低使用年限	辅具编号	辅具名称	最低使用年限	辅具编号	辅具名称	最低使用年限
10001	假手指	1	20001	静态型手指矫形器	2	30001	防褥疮床垫	3	40001	耳背式助听器	6
10002	部分手假肢	1	20002	动态型手指矫形器	2	30002	防褥疮坐（靠）垫	2	40002	耳内式助听器	6
10003	装饰性腕离断假肢	3	20003	静态型掌指矫形器	2	30003	坐便椅	3	40003	耳道式助听器	6
10004	索控式腕离断假肢	3	20004	动态型掌指矫形器	2	30004	腋杖	4	40004	光学助视器	3
10005	腕离断肌电假肢	4	20005	静态型腕手矫形器	2	30005	肘杖	4	40005	假眼	4
10006	装饰性前臂假肢	3	20006	动态型腕手矫形器	2	30006	手杖	4	40006	假鼻	3
10007	索控式前臂假肢	3	20007	前臂（肘腕手）矫形器	1	30007	框式助行器	4	40007	假耳	3
10008	前臂肌电假肢	4	20008	上臂（肩肘）矫形器	1	30008	轮式助行器	4	40008	假乳房	3
10009	装饰性肘离断假肢	3	20009	肩外展矫形器	1	30009	普通轮椅	3	40009	假发	3
10010	索控式肘离断假肢	3	20010	颈托	1	30010	坐便轮椅	4	40010	全口假牙	4
10011	肘离断肌电假肢	4	20011	颈胸矫形器	1	30011	高靠背轮椅	3	40011	半口假牙	4
10012	装饰性上臂假肢	3	20012	胸腰骶矫形器	1	30012	手摇三轮车	3			
10013	索控式上臂假肢	3	20013	脊柱过伸矫形器	1	30013	盲杖	3			
10014	上臂肌电假肢	4	20014	硬性围腰	1						
10015	装饰性肩离断假肢	3	20015	弹性围腰	1						
10016	部分足假肢	3	20016	矫形鞋	1						
10017	赛姆假肢	3	20017	固定式踝足矫形器	2						
10018	组件式小腿假肢	3	20018	功能式踝足矫形器	1						
10019	组件式膝离断假肢	3	20019	免荷式踝足矫形器	3						
10020	组件式大腿假肢	3	20020	膝踝足矫形器	1						
10021	组件式髌离断假肢	3	20021	膝矫形器	1						
10022	大小腿假肢硅胶套	1	20022	髌膝踝足免荷式矫形器	1						
10023	大小腿假肢硅胶套锁具	3	20023	截瘫行走矫形器	1						

备注：1、安装编号为 10005、10008、10011、10014 的肌电假肢时，一侧安装肌电假肢，另一侧则安装装饰性假肢或索控式假肢。