

蘋果慈善基金會

2024 年度「圓愛社福」專案計畫申請表

2021.10 版

計畫名稱														
組織全名		組織立案日期	年 月 日											
立案字號		核准立案機關												
業務執行直屬主管	姓名 / 職稱	業務執行工作人員	姓名 / 職稱											
聯絡電話		電子信箱	主管: 工作人員:											
聯絡地址														
申請類型	<input type="checkbox"/> 第一類：過去曾接受「圓愛社福」專案經費贊助之團體 <input type="checkbox"/> 第二類：首次申請「圓愛社福」專案經費贊助之團體													
計畫簡介	服務需求與對應執行計畫說明(列點簡述)：													
	<p>1、本方案至 2023 年底已實際執行_____年，「圓愛社福」專案經費已贊助本案_____年。</p> <p>2、主要服務對象：(單選) <input type="checkbox"/>兒童/青少年 <input type="checkbox"/>婦女 <input type="checkbox"/>老人 <input type="checkbox"/>身心障礙 <input type="checkbox"/>家庭 <input type="checkbox"/>其他_____</p> <p>* 主要服務對象請依機構提供服務為主。例如：提供早療兒童服務，請勾選「身心障礙」；提供弱勢課輔服務，請勾選「兒童/青少年」；提供食物銀行服務，請勾選「家庭」</p> <p>3、本案為全年度執行方案 <input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否 期程：_____</p> <p>4、計畫重點執行項目與對應預期成效</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>重點執行項目</th> <th>預期成效</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>條列說明</td> <td>條列說明</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			重點執行項目	預期成效	條列說明	條列說明							
重點執行項目	預期成效													
條列說明	條列說明													

--	--

- 請詳列本方案所需全部經費，並依實際需求調整列數
- 預計申請圓愛社福專案補助 \$ _____ 元整
- 基於責信原則請清楚呈現截至送件日前其他政府或民間補助方案之補助呈現

經費預算

活動分類	科目	單價	數量	單位及計算方式	金額總計	經費來源		本案優先補助順序	
						自籌或其他補助			申請圓愛金額
						金額	補助單位		

經費預算說明

● 承上題，圓愛社福方案的宗旨為補經費不足，請說明本案經費資源不足的項目原因為何？增加圓愛方案的支持，對於方案有何影響及改變？（請於 500 字內簡述。此項為方案審查重點之一，請清楚填寫）

ex.本方案服務永和區課後兒少，雖有政府 X X 計畫補助社工人事費，以及民間 X X 基金會補助執行費 XX 元。但整體服務量已達 50 人，本方案所執行需要之輔導人力每日排班需至少 3 名，因為除了課業輔導本方案同時執行弱勢境遇兒少生活輔導會談....

本方案 過往主要 經費來源	● 2022 年~2023 年主要經費來源、項目及金額：			
	來源	補助單位	補助總額	科目
	政府資源			條列說明
	民間資源			
人力配置	● 2024 年已申請補助：			
	來源	申請單位	申請總額	科目及金額
	政府資源			條列說明
	民間資源			
請依本方案實際投入人力調整列數				
	姓名	職稱	最高學歷	人事費 是否獲補助
				<input type="checkbox"/> 是，_(補助單位)_ <input type="checkbox"/> 否，單位自籌
				<input type="checkbox"/> 是，_(補助單位)_ <input type="checkbox"/> 否，單位自籌
				<input type="checkbox"/> 是，_(補助單位)_ <input type="checkbox"/> 否，單位自籌
				<input type="checkbox"/> 是，_(補助單位)_ <input type="checkbox"/> 否，單位自籌
				<input type="checkbox"/> 是，_(補助單位)_ <input type="checkbox"/> 否，單位自籌

備註:

- 1、經費預算需如實條列，各項經費科目經核定後不可挪移支用。如查獲不實主辦單位有權取消補助並追回補助款。
- 2、人事費用皆不可與其他方案重覆申請且需實報實銷，不補助不補助雇主應負擔之勞、健保費、勞工退休金，亦不得要求獲補助人事費補助之員工有薪資回捐組織之情況發生。通過申請需提供獲補助人員之學、經歷證明及勞工保險、全民健保或提撥勞退準備金相關文件。
- 3、請再次確認所有需繳交資料是否備齊，申請資料不齊全視同資格不符，恕不接受補件!

完成線上基本資料填寫 (<https://forms.gle/RgGx6ZNWomuvkbTZ7>)

郵寄紙本申請資料

申請公文

- 申請表與計畫書，內含過去辦理相關業務之實績與成果(一式八份)
- 最新組織立案或法人登記證書及章程影本(一式一份)

- 提供電子申請資料
 - 申請公文
 - 申請表與計畫書，內含過去辦理相關業務之實績與成果
 - 最新組織立案或法人登記證書及章程影本