臺北市政府社會局獎勵私立老人福利機構及補助團體、

財團法人老人福利機構提供多元及充實服務方案執行概況表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **執行**  **單位** |  | | | | |
| **計畫內容** | 案件編號 |  | | | |
| 申請項目/活動名稱 |  | | | |
| 辦理時間 |  | 實施地點 |  | |
| 參加對象 |  | 參加人次 | 男 |  |
| 女 |  |
| 內容概要 |  | | | |
| 執行效益與影響 |  | | | |
| **其他應檢附文件** | □ 領據及存摺封面影本  □ 原始支出憑證  □ 成果彙編、宣傳單、報名表、學員名冊、簽到表及照片5張等證明本活動證明 | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **憑證編號** | **支出項目** | **經費支用情形** | | | **備註** |
| **申請核銷**  **金額** | **自籌**  **金額** | **合計** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **總計** | |  |  |  |  |
| **比例(%)** | | **%** | **%** | **100%** |  |

**請確認本案是否有下列情事：**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. 本案　**□有／□無**   向本局或其他機關申請補助 | （若有，請明列補助單位、補助計畫名稱、核定項目及金額） |
| 1. 本案　**□有／□無**   對外收費、贊助或捐款等 | （若有，請詳述收費人數、單位及金額。) |
| 1. 本案　**□有／□無**   產生利息或其他衍生收入(費) | （若有，請詳述處理方式。) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **接受獎(補)助單位審核簽章** | | |
| 單位負責人 | 會計單位 | 業務單位 |
|  |  |  |