

附件1—計畫申請表

原住民族委員會補助辦理114年度原住民身心障礙者機構式服務生活資材費用 補助計畫申請表					
					單位：新臺幣（元）
申請單位				地址	
核准機關、日期、文號					
負責人	職稱		業務聯絡人及電話	聯絡人	
	姓名			聯絡電話	
計畫名稱				計畫執行 期程	114年 月 日至 114年 月 日
內容概要					
預期效益					
計畫總經費			直轄市或縣市政府補助生活資材之經費		
自籌款			其他單位補助經費 (請詳填)		
中央部會補助經費			申請原住民族委員會補助經費		
最近三年曾獲原住民族委員會補助之計畫名稱及金額					
應備表件	<input type="checkbox"/> 計畫書(含經費概算表) <input type="checkbox"/> 立案證書影本 <input type="checkbox"/> 法人登記證書影本 <input type="checkbox"/> 公共意外責任保險投保證明 <input type="checkbox"/> 受補助服務對象之縣府核定公文 <input type="checkbox"/> 身心障礙手冊(正反面影本) <input type="checkbox"/> 機構捐助章程 <input type="checkbox"/> 機構存款存額證明書 <input type="checkbox"/> 機構收費標準及項目證明 <input type="checkbox"/> 其他有關文件				
直轄市及縣(市)政府初審意見及核章					
核章	承辦人	科(組)長	處長	副局長	局長
提送日期	中華民國 114年 月 日				