

107 年度彰化縣福利社區旗艦社區競爭型方案計畫 計畫申請表

一、申請單位基本資料					
1. 申請單位		鄉/鎮/市		社區發展協會	
2. 通訊地址					
3. 活動中心地址					
4. 負責人	職稱		姓名		電話
5. 承辦人	職稱		姓名		電話
6. 社區資格		<input type="checkbox"/> 曾獲本府社區發展工作評鑑甲等以上之社區發展協會 <input type="checkbox"/> 曾獲中央社區發展工作評鑑單項特色以上之社區發展協會 <input type="checkbox"/> 曾參與中央福利社區化旗艦型計畫之社區發展協會。 <input type="checkbox"/> 本案亦申請 107 年衛生福利部福利化社區旗艦型計畫			
7. 協力社區		(1)		(2)	
		(3)		(4)	
8. 其他協力團體 或學術機構					
二、計畫說明					
1. 計畫名稱					
2. 辦理地點				3. 參加對象	
4. 辦理時間		年 月 日至		5. 預估人數	
年 月 日					
6. 方案內容概要 說明					
7. 計畫跨局處單位名稱					

三、計畫經費概況及運用社會資源情形		
1. 計畫總經費	元	
2. 申請單位自籌經費	申請單位自行編列	元
	申請其他政府單位補助	元
	民間捐款	元
	收費	元
3. 申請本府補助金額	元	
四、初審意見(請勾選)(本欄由公所加註意見後核章)		
<input type="checkbox"/> 申請單位之會務組織及運作健全正常 <input type="checkbox"/> 105 年度申請本府之補助計畫皆依規定完成核銷 <input type="checkbox"/> 檢附申請表、申請補助計畫書、申請社區理事長當選證書及申請社區最近一年度預、決算經主管機關審查備查函 <input type="checkbox"/> 本案無重複向本府其他單位申請補助之情事 <input type="checkbox"/> 申請表及經費概算表加蓋團體印信(或圖記)及負責人章 <input type="checkbox"/> 檢附一式 7 份(1 份留存公所, 6 份層轉本府) <input type="checkbox"/> 其他意見：		

承辦人：

課長：

主任秘書：

鄉鎮市首長：

107 年度彰化縣福利社區旗艦社區競爭型方案計畫 計畫申請表

一、 方案名稱：

二、 目的：

三、 辦理單位：

(一) 指導單位：彰化縣政府、 鄉/鎮/市公所

(二) 主辦單位： 鄉/鎮/市 社區發展協會

(三) 協辦單位： 鄉/鎮/市 社區發展協會、

鄉/鎮/市 社區發展協會、

鄉/鎮/市 社區發展協會

四、 辦理期程： 年 月 日至 年 月 日

五、 辦理地點：

六、 服務對象及人數：

七、 實施方式及內容：

八、 社區資源描述：

(一) 當地社區特性：

(二) 資源狀況：

(三) 服務對象：

(四) 服務內容：

(五) 與現有服務體系分工狀況與網絡連結情形(合作單位/學校、
合作模式等)：

(六) 專業輔導團對架構：

(七) 計畫預期效益與計畫評估指標：

(八) 志工團隊人力：

九、 預期效益與影響：

十、課程概況表：

十一、經費概算表：(分為每個子方案及計畫總經費)

(方案名稱：_____)

項	目	單	位	數	量	單	價	金	額	備	註
(總計)		新台幣：_____元整。									
承辦：		會計：				理事長：					

備註：(請自行檢查無誤後勾選)

1. 請依相關規定核實提出並驗算無誤後核章(含承辦人、會計及理事長)。
2. 本表項目、單位、數量、單價、金額請確實填寫(不可空白)。
3. 本表如有任何塗改處，應確實核章負責。
4. 活動計畫如屬研習會而須申請「鐘點費」者，請附上「課程表」(內容至少應有：上課日期、上課時間、統計時數等)。

107 年度彰化縣福利社區旗艦社區競爭型方案計畫 成果報告

(總報告一份、各項子計畫成果報告各一份)

1.計畫名稱：

2.舉辦單位：

3.活動日期：

4.活動地點：

5.活動人數：

6.活動內容：(以文字摘要敘述)

7.活動成果：(以文字摘要敘述)

8.活動照片：(以相片及加註說明方式展示成果)

蓋大印

107 年度彰化縣福利社區旗艦社區競爭型方案計畫 效益評估表

(各項子計畫效益評估表各一份)

一、計畫基本資料			
1. 計畫名稱			
2. 子方案名稱			
3. 參與社區			
4. 活動對象	<input type="checkbox"/> 所有社區居民 <input type="checkbox"/> 長者 <input type="checkbox"/> 兒童、青少年 <input type="checkbox"/> 婦女 <input type="checkbox"/> 身心障礙者 <input type="checkbox"/> 其他：_____		
5. 活動地點	<input type="checkbox"/> _____社區活動中心 <input type="checkbox"/> 其他：_____		
二、活動服務成果			
1. 參與人數	男性	人	2. 服務受益人次
	女性	人	
			女
			人次
3. 執行期間			4. 執行時數
			時
5. 志工參與人數		人	6. 經費使用情形
			元
7. 資源運用情形 (請簡述)			
8. 活動檢討			

※本表由社區填寫，並於每一子方案執行後，填寫乙份。