**〈表1-1〉社團適用**

**高雄市政府社會局補助身心障礙福利社團機構事務費積分表**

社團名稱：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 分數  指標 | １ | ３ | ５ | 小計 | | | 備註 |
| 會員人數 | 99以下 | 100－300 | 301以上 |  | | | ※辦理活動次數指標係指辦理各項提升障礙者文化及精神生活之一次性活動  ※專業服務項目指標係指依據身心障礙者保護法規定提供專業性服務,長期嘉惠障礙者之方案 |
| 服務人次 | 599以下 | 600－1000 | 1001以上 |  | | |
| 辦理活動次數 | 4以下 | 5－10 | 11以上 |  | | |
| 專業服務項目 | 2以下 | 3－6 | 7以上 |  | | |
| 補助標準 | (1)1至8分者：每季補助6,000元  (2)9至14分者：每季補助7,500元  (3)15至20分者：每季補助9,000元 | | | | 總　分 |  | |

**●請申請單位依指標填列上年度資料，並於右下方處加蓋機關印鑑。**

●另依表2-1自評成效並提供相關佐證資料。

**〈表1-2〉基金會適用**

**高雄市政府社會局補助身心障礙福利社團機構事務費積分表**

社團名稱：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 分數  指標 | １ | ３ | ５ | 小計 | | | 備註 |
| 工作人員數 | 4以下 | 5－10 | 11以上 |  | | | ※辦理活動次數指標係指辦理各項提升障礙者文化及精神生活之一次性活動  ※專業服務項目指標係指依據身心障礙者保護法規定提供專業性服務,長期嘉惠障礙者之方案 |
| 服務人次 | 599以下 | 600－1000 | 1001以上 |  | | |
| 辦理活動次數 | 4以下 | 5－10 | 11以上 |  | | |
| 專業服務項目 | 2以下 | 3－6 | 7以上 |  | | |
| 補助標準 | (1)1至8分者：每季補助6,000元  (2)9至14分者：每季補助7,500元  (3)15至20分者：每季補助9,000元 | | | | 總　分 |  | |

**●請申請單位依指標填列上年度資料，並於右下方處加蓋機關印鑑。**

●另依表2-2自評成效並提供相關佐證資料。

**〈表1-3〉機構適用**

**高雄市政府社會局補助身心障礙福利社團機構事務費積分表**

社團名稱：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 分數  指標 | １ | ３ | ５ | 小計 | | | 備註 |
| 收容人數 | 9以下 | 10－20 | 21以上 |  | | | ※辦理活動次數指標係指辦理各項提升障礙者文化及精神生活之一次性活動  ※專業服務項目指標係指依據身心障礙者保護法規定提供專業性服務,長期嘉惠障礙者之方案 |
| 服務人次 | 599以下 | 600－1000 | 1001以上 |  | | |
| 辦理活動次數 | 4以下 | 5－10 | 11以上 |  | | |
| 專業服務項目 | 2以下 | 3－6 | 7以上 |  | | |
| 補助標準 | (1)1至8分者：每季補助6,000元  (2)9至14分者：每季補助7,500元  (3)15至20分者：每季補助9,000元 | | | | 總　分 |  | |

**●請申請單位依指標填列上年度資料，並於右下方處加蓋機關印鑑。**

●另依表2-3自評成效並提供相關佐證資料。

**〈表2-1〉社團適用**

**高雄市政府社會局補助身心障礙福利社團機構事務費自評表**

填表單位：

|  |
| --- |
| 一、會員人數（包含會員性質及總人數） |
|  |
| 二、服務人次（包含服務計畫名稱、辦理時間及人次等） |
|  |
| 三、辦理活動次數（包含每一項活動名稱、辦理時間及使用經費等） |
|  |
| 四、專業服務項目（包含專業服務名稱、辦理期限及使用經費等） |
|  |

【上開資料請以條列式說明、填寫欄位請自行調整】

檢附資料(請於空格打v)

* 未來一年工作計畫(附件 )
* 上年度成果報告(附件 )
* 捐助章程或組織章程影本(附件 )
* 最近1年報經主管機關核備之董(理)事會議或會員大會紀錄(附件 )
* 其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(附件 )

**〈表2-2〉基金會適用**

**高雄市政府社會局補助身心障礙福利社團機構事務費自評表**

填表單位：

|  |
| --- |
| 一、工作人員數（包含姓名、職稱及工作內容等） |
|  |
| 二、服務人次（包含服務計畫名稱、辦理時間及人次等） |
|  |
| 三、辦理活動次數（包含每一項活動名稱、辦理時間及使用經費等） |
|  |
| 四、專業服務項目（包含專業服務名稱、辦理期限及使用經費等） |
|  |

【上開資料請以條列式說明、填寫欄位請自行調整】

檢附資料(請於空格打v)

* 未來一年工作計畫(附件 )
* 上年度成果報告(附件 )
* 捐助章程或組織章程影本(附件 )
* 最近1年報經主管機關核備之董(理)事會議或會員大會紀錄(附件 )
* 其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(附件 )

**〈表2-3〉機構適用**

**高雄市政府社會局補助身心障礙福利社團機構事務費自評表**

填表單位：

|  |
| --- |
| 一、收容人數（包含收容名冊） |
|  |
| 二、服務人次（包含服務計畫名稱、辦理時間及人次等） |
|  |
| 三、辦理活動次數（包含每一項活動名稱、辦理時間及使用經費等） |
|  |
| 四、專業服務項目（包含專業服務名稱、辦理期限及使用經費等） |
|  |

【上開資料請以條列式說明、填寫欄位請自行調整】

檢附資料(請於空格打v)

* 未來一年工作計畫(附件 )
* 上年度成果報告(附件 )
* 捐助章程或組織章程影本(附件 )
* 最近1年報經主管機關核備之董(理)事會議或會員大會紀錄(附件 )
* 其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(附件 )

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **高雄市政府社會局補助身心障礙福利團體事務費原則成果報告表** | | |
| 單位名稱 | |  |
| 填報期程 | | 年‧第 季 |
| 一、辦理身障福利活動及宣導等相關服務（包含各項活動名稱、辦理時間及使用經費等） | | |
|  | | |
| 二、會員關懷訪視及家庭照顧者支持等專業服務（包含辦理時間及服務人數等） | | |
|  | | |
| 三、其他（包含服務名稱及服務人次等） | | |
|  | | |
| 檢討與建議 |  | |
| 檢附資料 |  | |
| 填報單位 | 單位名稱：  負責人：  填表人：  年 　 月　 　日 | |
| 說  明 | 一、上開資料請以條列式說明（各攔位皆需填報），填寫欄位請自行調整。  二、接受補助單位得參考本表格式，另行繪製切合當季服務計畫內容之報告表。  三、本表及相關附件請備文函送，並於本表**右下方處加蓋機關印鑑及負責人私章**。 | |