填表日期：中華民國　　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 衛生福利部○年度長照服務發展基金獎助計畫申請表（一） | | | | | | | | | | | | | | |
| 申請單位 | | |  | | | | | | 核准機關  日期文號 | | |  | | |
| 會（地）址 | | | （詳列鄉鎮市區村里鄰） | | | | | | 統一編號 | | |  | | |
| 負責人 | | 職稱 |  | | 姓名 |  | | 承辦人 |  | | | 電話 | |  |
| （申請單位用印、負責人簽章） | | | | | | | | | | | | | | |
| 計畫  名稱 | 獎勵私立小型老人及身心障礙福利機構改善公共安全設施設備費 | | | | | | | | | | 預定完成日期 | | ○.12.31 | |
| 計  畫  內  容  概  要 | 【請摘要說明:申請獎助項目、申請經費及理由等】 | | | | | | | | | | | | | |
| 預  期  效  益 | 預計\_\_\_名入住機構長者受益。  （請填寫具體數據） | | | | | | | | | | | | | |
| 計畫總經費 | | | |  | | | 申請衛生福利部獎助 | | | （單位：新臺幣元） | | | | |
| 自籌經費 | | | | （申請案自籌經費包括申請單位編列、民間捐款、其他政府機關補助、收費等，如有申請其他單位經費請詳予註明） | | | | | | | | | | |