

付款機關：高雄市政府原住民事務委員會

中華民國 年 月 日

款	高雄市公益彩券盈餘基金辦理原住民福利服務																				
單位名稱																					
日期	年	月	日至	月	日	共計	日														
金額	新台幣： 萬 仟 佰 拾 元正																				
計畫名稱																					
<p>上列款項業經全數領訖 收據</p> <p>負責人簽章：</p> <p>會計簽章：</p> <p>出納簽章：</p> <p>聯絡電話：</p> <p>戶籍住址：</p> <p>(請註明里鄰)</p> <p>身分證統一編號 (或社團統編)</p> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> <p>匯入金融機構：</p> <p>戶 名：</p> <p>金融機構帳號：</p>																					

請蓋負責人私章  
及單位用印

(黏貼負責人身分證正面/反面影本)

(黏貼銀行/郵局存摺影本)

(受補助單位若無統一收據或領據者，本表格可參考使用)

實際支用經費明細表

受補助單位：\_\_\_\_\_

計畫名稱：\_\_\_\_\_

單位：新台幣元

經費項目	經費來源			合計	備註
	高市 原民會	其他機關	自籌款		
總計					

承辦人

總務

會計

負責人

## 支出憑證黏存單

憑 編	證 號	會 科	計 目	金 額						用 途	說 明	
				百 萬	十 萬	萬	千	百	十	元		

承 辦 人	證 明 人 或 驗 收 保 管 人	會 計	負 責 人
負責採買者蓋章	總務單位蓋章	會計單位蓋章	負責人蓋章

(延虛線黏貼)

收據或統一發票應注意事項：

- 1.受款人請開貴單位名稱。
- 2.日期、數量、單價及總價請商店填妥。
- 3.收據應有統一編號及蓋有該商店負責人之私章。
- 4.統一發票未列明購買物品名稱者，請於空白處填寫物品名稱並請採買者簽名或蓋章以示負責。
- 5.請勿將收據或發票全部黏貼於同一張支出憑證黏存單上，應依計畫經費項目分別黏貼。
- 6.本表格不足時請自行影印。

(不足時請自行影印)

(受補助單位若無支出憑證黏存單格式者，本表格可參考使用)

活動成果照片

單位名稱：\_\_\_\_\_

計畫名稱：\_\_\_\_\_

時間：\_\_年\_\_月\_\_日

說明：

照片黏貼處  
不足時請自行影印

說明：

照片黏貼處  
不足時請自行影印

## 活動評量表 (自評)

補助單位：高雄市政府原住民事務委員會

單位名稱			
計畫名稱			
活動地點			
預期達成目標 (請以條列式列出)			
活動時間		參加人數	
預算經費		實際支用經費	
經費來源	1. 高市原民會補助： 2. 其他機關補助： 3. 自籌經費：		
受補助單位自評			
評量項目		評量成績	
1. 整體活動績效有沒有達到預期目標		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無，原因：	
3. 活動經費有沒有依據計畫支用		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無，原因：	
4. 活動人數有沒有達到預期		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無，原因：	
5. 本活動對貴單位有沒有助益		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無，原因：	
優點 (請以條列式列出)			
缺點 (請以條列式列出)			
檢討或建議 (請以條列式列出)			

## 公益彩券盈餘基金補助計畫成效報告

申請單位		活動日期	
計畫名稱			
核定金額	\$ _____ 元	執行金額	\$ _____ 元
		賸餘金額	\$ _____ 元
計畫緣起及預期效益			
計畫目標及內容			
計畫執行情形			
目標達成情形			
計畫主辦人		機關團體關防	
聯絡電話			
電子信箱			