

附表一

填表日期：中華民國 年 月 日

雲林縣政府 年度一般性補助款及縣庫自籌款 對鄉鎮市公所、機關學校及民間團體之補(捐)助申請表				
申請單位名稱			負責人	
會(地)址			統一編號	
聯絡人			電話號碼	
計畫名稱			預定完成日期	年 月 日
計畫總經費		申請縣府補助		同案有無向其他局室申請經費： ☐ 無 ☐ 有 單位名稱：____ 金額：____
		其他機關補助		
		自籌款		
計畫內容概要				
預期效益				
附件名稱				
以往補助經費之執行效益				

承辦人

會計

理事長

附表二

【單位名稱】辦理雲林縣 年度日間托老營養餐食服務計畫書

一、目的：

二、實施期程：

三、實施地點：

（一）服務位址：（包含廚房及共餐地點）

（二）服務區域範圍：（請列出服務之鄉鎮及村里名稱）

四、服務對象：

五、服務內容：（請列出供餐每周一至周五、服務項目、服務方式與規劃）

六、預期效益：（請列出各項服務之目標值，如服務人數、人次）

七、經費概算：（如附件三之一）

八、其他：

（一）請評估現有空間及志工運用情形，可服務多少人數：

（二）經費來源：（請註明針對一般戶收費金額及標準）

備註：申請單位請檢附 1. 廚工健康檢查表影本 2. 低收入戶證明書 3. 立案證書影本 4. 公職人員利益衝突迴避聲請書 5. (負責人)當選證明書影本、6. 組織章程影本、7. 法人登記證書影本備查等文件。

附表三

【單位名稱】辦理 年度日間托老營養餐食服務計畫

經費概算表

單位：新台幣/元

項目	經費來源		合計	說明
	縣府 補助	單位 自籌		
廚工薪資				檢附中餐丙級證照影本及體檢影本 體檢項目：A型肝炎、手部皮膚病、出疹、膿瘡、外傷、結核病或傷寒等疾病之傳染或帶菌期間，或有其他可能造成食品污染之疾病
餐費（食材）				用餐人數至少達60人以上
雜支				
合 計				補助上限60萬元整

承辦人

會計

理事長

附表四

【單位名稱】 辦理 年度間托老營養餐食服務計畫共餐長者名冊

[illegible]

承辦人

會計

理事長

附表五

【單位名稱】辦理 年度間托老營養餐食服務計畫-志工人員名冊

序號	姓名	身分證字號	出生年月日	電話	工作內容

承辦人

會計

理事長