

辦理「公事客語無障礙環境補助」申請(範例)：

(民間團體)

附件一

客家委員會推行公事客語無障礙環境補助費申請表

編號：_____ (由本會填寫)

一、申請計畫名稱：○○○醫院推行公事客語無障礙環境計畫																																									
1、申請單位全銜：財團法人○○○醫院 地址：□□□臺中市○○區○○路○○號																																									
2、核准立案日期文號：○○○○○○○																																									
3、申請案聯絡人：吳○○ 電話：07-0000000 傳真：07-0000001																																									
4、計畫執行期間：○○○年1月1日 至○○○年 11月30日																																									
5、計畫執行地點：○○○醫院院內 (○○市○○區○○路○○號)																																									
6、實施計畫書：含計畫名稱、目的、日期、地點、活動內容、實施方法、經費來源、概算及預期效益等 (請以 A4規格橫書繕打)																																									
二、計畫內容摘要： 1. 為服務本地客家民眾就醫之需求，於院內設置客語服務櫃台，提供臨櫃志工服務，引導民眾就診與就醫資訊說明……等																																									
三、預期效益 (執行本計畫對公事客語無障礙環境推動之影響) 1. 營造客語友善環境、提高客語普及性……等 2. 申請補助項目評估基準(客語臨櫃服務)																																									
<table border="1"><thead><tr><th>月 份</th><th>服務時數</th><th>服務人次</th></tr></thead><tbody><tr><td>1</td><td>25</td><td>500</td></tr><tr><td>2</td><td>50</td><td>1,000</td></tr><tr><td>3</td><td>60</td><td>1,000</td></tr><tr><td>4</td><td>60</td><td>1,000</td></tr><tr><td>5</td><td>60</td><td>1,000</td></tr><tr><td>6</td><td>60</td><td>1,000</td></tr><tr><td>7</td><td>60</td><td>1,000</td></tr><tr><td>8</td><td>60</td><td>1,000</td></tr><tr><td>9</td><td>60</td><td>1,000</td></tr><tr><td>10</td><td>60</td><td>1,000</td></tr><tr><td>11</td><td>60</td><td>1,000</td></tr><tr><td>合計</td><td>615 時</td><td>10,500 人</td></tr></tbody></table>			月 份	服務時數	服務人次	1	25	500	2	50	1,000	3	60	1,000	4	60	1,000	5	60	1,000	6	60	1,000	7	60	1,000	8	60	1,000	9	60	1,000	10	60	1,000	11	60	1,000	合計	615 時	10,500 人
月 份	服務時數	服務人次																																							
1	25	500																																							
2	50	1,000																																							
3	60	1,000																																							
4	60	1,000																																							
5	60	1,000																																							
6	60	1,000																																							
7	60	1,000																																							
8	60	1,000																																							
9	60	1,000																																							
10	60	1,000																																							
11	60	1,000																																							
合計	615 時	10,500 人																																							

1. 本計畫執行至當年度 11/30 止，不得執行至 12 月或跨年度執行。

2. 預期效益中需針對申請補助項目列評估基準，

四、經費預算〔金額以新臺幣（元）計，請用阿拉伯數字填寫〕

80,000元

計畫總經費	80,000	其他中央機關補助	0	直轄市政府補助	0
申請單位編列經費（配合款）	30,000	縣（市）政府補助	0	鄉（鎮、市、區）公所補助	0
其他補助（含收費）	0	申請本會補助		50,000	

五、預期本計畫總參與人數：10,500人次

六、活動宣導計畫：

1. 醫訊廣告及海報看版介紹宣導……

七、填表人：吳○○



（簽章）

說明：

一、申請表內各欄務請詳實填寫。

二、除本申請表外，請依申請補助項目函送計畫實施計畫書（格式如附件二）、立案（登記）證書影本、組織章程函送本會辦理。

三、本表用正楷繕打後報會乙份（連同光碟片或電子檔）

申請日期：○○○年○○月○○日

3. 申請單位若為民間單位機關，需附立案證書影本、組織章程等證明文件佐證。

附件二

實施計畫書格式：(請用 A4影印紙繕打)

財團法人○○○醫院

○○○醫院推行公事客語無障礙環境補助計畫

- 一、計畫名稱：○○○醫院推行公事客語無障礙環境計畫
- 二、目的：本院欲達到客語就醫環境溝通無障礙，促進客語多元化、普及化，落實社區友善客語服務……
- 三、辦理期程：○○○年1月1日 至○○○年 11月30日
- 四、計畫內容：○○○醫院於院內推廣客語無障礙環境，藉由召募客語志工，培訓進而提供客語臨櫃服務，協助醫療諮詢口譯及就診導引，以達到生活上客語的普及，並推廣客家文化……
- 五、實施方法：院內設置客語服務櫃台，提供臨櫃志工服務，引導民眾就診與就醫資訊說明……
- 六、經費來源：本計畫總經費80,000元，申請客家委員會補助經費50,000元，本院自籌經費30,000元。
- 七、經費概算：

項目	單價	數量	經費來源		合計	說明
			客家委員會	本院		
客語臨櫃服務 志工費	200元/半 天或400元 /全天	125個 全天 /1人	50,000元		50,000元	
講座活動	20,000元	5場次		20,000	20,000元	場地布置
雜支	10,000元	一式		10,000	10,000元	
合計			50,000元	30,000元	80,000元	

- 八、預期效益：營造客語友善環境、提高客語普及性……等
- 九、檢附文件：(其他有關本計畫之補充說明文件)