|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **基本資料 (若為政府單位，本項請填寫紅框欄位即可)** | | | | |
| **組織名稱** |  | **成立時間** | | 年 月 日 |
| **單位屬性** | □財團法人 □社團法人 □政府單位 | **統一編號** | |  |
| **負責人** | 姓名：　　　　　 　職稱： | | | |
| **連絡人** | 第一連絡人(主要)：  姓名\_\_\_\_\_\_\_ 職稱\_\_\_\_\_\_\_ 電話\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Email\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  第二連絡人(次要)：  姓名\_\_\_\_\_\_\_ 職稱\_\_\_\_\_\_\_ 電話\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Email\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| **通訊地址** |  | | | |
| **立案地址** |  | | | |
| **立案字號** |  | | **核准機關** |  |
| **公開勸募**  **核准字號** | 最新一期專案勸募字號\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  專案名稱\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 勸募期間\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_~\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (請檢附主管機關核可函) | | | |
| **財務狀況**  (以上年度資料答覆) | * **收入來源**   □政府補助 ％ □大眾募款 ％ □企業贊助/捐贈 ％  □服務收費 ％ □社會事業收入 ％  □聯勸或其他非營利組織 ％ □其 他 ％   * **預算支出**   □直接服務 ％ □會務服務 ％ □行銷宣傳 ％  □行政支出 ％ □人事支出 ％ □其 他 ％   * **決算帳目公開管道**   □社團網站 □社團會刊　□主管機關網站公告:(請說明： )  □自律聯盟會員 □其他(請說明：\_\_\_\_\_\_\_\_ ) □會計師查核 (會計事務所名稱: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ ) | | | |
| **組織決策** | 董(理)事\_\_ 人 監事 人 下次改選時間 每屆任期\_\_\_\_\_年  主要決策**(單選)**：□董/理事長□執行長/秘書長/院長/主任 □其他，請說明  召開會議頻率 \_\_\_\_   * 是否如期函報主管機關 □是 □否 * 重大業務事項決議是否依規定報請主管機關核備　□是 □否 | | | |
| 1. **弱勢學子服務現況** | | | | |
| **服務項目**  (可複選) | □安親課輔 □經濟扶助 □輔導諮商 □關懷訪視  □收容安置 □緊急庇護 □職業訓練 □就業輔導  □親職教育 □送餐服務 □康樂休閒 □法律諮詢  □醫療協助 □權益倡導 □宣導防治  □庇護事業/工場/商店 □其他：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  倡議性/聯盟型社團、企業型基金會如無直接服務，請說明社團主要服務內容、一年可接觸到的人次與範圍或是贊助內容 | | | |
| **投入人力**  (可複選) | □全職人員\_\_\_人（其中含全職社工員\_\_\_人）  □兼職人員\_\_\_人（其中含兼職社工員\_\_\_人）  □志工\_\_\_人  □其他\_\_\_人（請說明： ） | | | |
| **服務成果** | * 上年度服務總量   □國中\_\_\_人/年 □高中/職\_\_\_人/年 □大專(或同等學歷)\_\_\_人/年   * 上年度工作成果   □成果報告檔案連結：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(或另附電子檔)  □弱勢學子服務章節/頁碼：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   * 本年度工作計畫   □成果報告檔案連結：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(或另附電子檔)  □弱勢學子服務章節/頁碼：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| 1. **申請需求** | | | | |
| **受助對象/**  **數量** | □國中\_\_\_人 □高中/職\_\_\_人 □大專(或同等學歷)\_\_\_人，總計：\_\_\_\_\_人 | | | |
| **受助地區** | 請列出受助對象的主要所在**縣市鄉鎮** | | | |
| **運用規劃** | 請列點說明貴單位將如何協助受助對象運用本計畫之資源 | | | |

檢附資料(政府單位可不必提供)：

1. 上年度決算帳目或會計師查核報告
2. 上年度弱勢學子服務成果
3. 本年度弱勢學子服務計畫
4. 立案證書影本
5. 法人登記證書影本
6. 有效勸募字號之許可公文

---------------------------------(以下由審核單位填寫)--------------------------------

審核結果：□通過，受助對象共\_\_\_\_\_人，受助期間自民國 年 月 日~民國 年 月 日

□未通過，原因：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_