

## 運用 105 年度公益彩券回饋金申請計畫初審表

| 一、基本資料                          |   |   |
|---------------------------------|---|---|
| 初審機關                            |   |   |
| 計畫名稱                            |   |   |
| 申請單位                            |   |   |
| 計畫類型                            | <input type="checkbox"/> 區域性計畫 <input type="checkbox"/> 地方政府自辦之地方性計畫<br><input type="checkbox"/> 鄉（鎮、市、區）公所或民間團體提報之地方性計畫                                |   |
| 二、基本資格審查                        |   |   |
| 應備文件                            | <input type="checkbox"/> 申請表<br><input type="checkbox"/> 細部執行計畫書<br><input type="checkbox"/> 立案證明文件及組織章程<br><input type="checkbox"/> 財力、信用或執行能力之證明文件或資料 |   |
| 細部執行計畫架構                        | <input type="checkbox"/> 實施方式具體明確   | <input type="checkbox"/> 實施方式僅列項目，未具體說明 |
|                                 | <input type="checkbox"/> 附計畫經費概算  | <input type="checkbox"/> 未附計畫經費概算       |
| <b>審查結果</b>                     | <input type="checkbox"/> 錄案初審   | <input type="checkbox"/> 資格不符，予以退件      |
| 三、計畫實質審查（經基本資格審查予以退件者，無需進行實質審查） |   |   |
| 審查項目                            | 初審結果  | 意見或說明<br>(勾選不符合應敘明理由)                   |
| 1. 符合年度用途主軸                     | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 不符合  | 符合「105 年度公益彩券回饋金運用計畫」用途主軸第__項第__款       |
| 2. 符合地區就業需求或福利需求                | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 不符合  |   |
| 3. 具退場機制，可達永續經營目的<br>(社會福利計畫免填) | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 不符合  |   |
| 4. 經費編列合理，且人事費用編列符合規定           | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 不符合  |   |
| 5. 預期效益具體量化，且具可行性               | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 不符合  |   |
| 6. 申請單位具執行相關計畫經驗                | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 不符合  |   |
| 7. 計畫規劃具可行性之回饋機制                | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 不符合  |   |

|                          |  |   |
|--------------------------|--|---|
| 8. 同一案件經費申請項目未獲其他機關或團體補助 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合                             | <input type="checkbox"/> 已獲_____（單位）補助，補助金額為新台幣_____元。<br><input type="checkbox"/> 已向_____（單位）提出申請，但尚未知悉審查結果。 |
| 9. 往年有申請政府單位補助，無執行績效不佳情事 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 不符合 |   |
| 10. 其他意見                 |  |   |

**四、實地勘查**（計畫實質審查項目有6項以上勾選「符合」者【社會福利相關計畫僅需5項】，需進行實地勘查）

| 勘查項目    | 勘查結果及建議  |
|---------|--|
| 1. 實施地點 | (1) 土地或地上物所有權人：_____<br>(2) 土地或地上物使用同意： <input type="checkbox"/> 已取得，並附證明文件； <input type="checkbox"/> 已取得，未附證明文件； <input type="checkbox"/> 未取得<br>(3) 施作面積： <input type="checkbox"/> 與計畫相符； <input type="checkbox"/> 與計畫不符，落差_____<br>(4) 實施地點安全考量： <input type="checkbox"/> 具安全性 <input type="checkbox"/> 安全堪虞【社福相關計畫必填】<br>(5) 其他： |
| 2. 執行團隊 | (1) 執行團隊陣容： <input type="checkbox"/> 人力充足 <input type="checkbox"/> 人力不足<br>(2) 計畫進用人員與申請單位負責人的親屬關係：_____<br>(3) 其他：  |

承辦人：

業務單位主管：

機關負責人：