

## 新竹縣身心障礙福利服務團體及機構辦理活動計畫申請表

填表日期： 年 月 日

一	申請單位 (請用印)			
二	核准立案日期文號			
三	理事長姓名		任期	年 月 日至 年 月 日
四	活動名稱			
五	辦理日期及時間	日期： 年 月 日 ， 時間： : 至 :		
六	地點			
七	參加對象			
八	活動方式及內容			
九	預期參加人數			
十	預期效益			

## 新竹縣身心障礙福利服務團體及機構辦理活動計畫經費概算表

單位：新臺幣元

一	經費概算(活動預計使用經費項目請詳實列出):					
	經費項目名稱	單位	數量	單價	合計	備註
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
活動/計畫總金額		新臺幣: \$ _____ 元整				
二	經費來源					
1	自籌款		新臺幣 \$ _____ 元整			
2	申請新竹縣政府補助		新臺幣 \$ _____ 元整			
3	其他機關補助 (請詳列)					
三	(其他必要之欄位)					
<div style="border: 1px dashed gray; padding: 10px; width: fit-content;">           加蓋圖記章         </div>		理事長(董事長)簽章：				
		總幹事(主任)簽章：				
		聯絡人及電話：				
		聯絡地址：				