

新竹縣辦理社區照顧關懷據點補助經費核銷注意事項

一、充實設施設備費：自籌金額 30%（核定金額÷0.7）以上、財產清冊（請核章）、設備照片（請貼衛福部補助）、收據或發票正本請填據點抬頭（三聯發票需附二聯）經費支出明細表、單位領據。

※自 107 年度起，設備費單項補助 1 萬元【含 1 萬元】以上，需分別開發票或收據，並分別請款。物品核銷項目發票或收據不得超過 1 萬元。

二、業務費：【業務費與志工費用請分開】黏貼憑證需蓋驗收證明章，與經手人不能同 1 人。

※一般據點：業務費加志工費用及自籌款核銷金額需超過 18 萬 2 千元。

※申請增值服務費據點：業務費加志工費用、增值服務費及自籌款核銷金額需超過 33 萬 2 千元。

收據（正本，三聯收據請附二聯）按支出日期並分月份（每月收據分別黏貼於黏貼憑證用紙上），並於騎縫處用印蓋章。各項收據、表格均需正本，電子發票除需正本外，需在電子式發票空白處寫上發票號碼（含英文號碼）。（※收據請注意：使用月份為本年度，非繳費月份），免用統一發票收據需有廠商統編、地址、負責人蓋章【不可蓋統一發票專用章】。

1. 講師費請檢附扣繳憑單影本（至國稅局填寫）、活動簽到簿請放在領據後面（簽到簿上請註明：活動名稱、時間、地點、出席人員簽名或蓋章）（附件 1）、領據（請註明：姓名、身份證字號、出生年月日、地址、領取金額、蓋章或簽名、內或外聘等欄位）【單筆超過 21009 元須補扣 1.91%2 代健保費，在收據上註明已扣】（附件 2）

2. 支出明細表：按支出月份及日期依序填寫。器材租賃請附租約影本。

3. 電話費（有據點抬頭才可申請）、水費、電費、網路費、活動場地費、書報雜誌、瓦斯費、文具、電腦耗材、文宣印刷、有線電視裝機費、收視費器材租金及維護費、公共意外險、食材費（限提供餐飲服務，每月至少用餐 1 次）、交通費（油料、租車）帳單地址，若非貴會名稱或地址，請附證明書以茲證明（附件 3）。電子發票須登錄買受人統編，如事後補填須加蓋賣方統編章，購買郵資亦同）。若無品名請自填後蓋理事長章。活動材料費、印刷費、維修費及文具費用均需寫品名。
收據不要有小數點或循環小數

※肉類及已處理加工之食品成品（例：米粉、菜包、仙草凍、豆乾等）不得開立農民出售農產物收據

三、志工相關費用

1. 誤餐費請檢附志工值班簽到簿（附件 4）及便當收據（每月收據分別黏貼於黏貼憑證用紙上）。

2. 交通費請檢附印領清冊（請註明：姓名、身份證字號、出生年月日、地址、領取金額、訪視日期、蓋章或簽章等欄位）（附件 5）及關懷訪視紀錄（含志工簽名）（附件 6），均需正本。

3. 保險費請用繳費收據正本核銷，並附名冊，每人每年 500 元為限。志工背心每件補助 200 元為限。

四、其他需繳交之資料：

4. 活動相片 A4 紙（貼或印）3 張以上：並註明辦理活動項目，日期及地點。

5. 經費支出憑證簿（附件 7）：需有理事長、總幹事、會計三人核章，並加蓋貴會印信。

6. 經費支出明細表（附件 8）：按支出日期依序填寫並加蓋貴會印信。

7. 單位領據：一般據點 145,000 元（附件 9），增值據點 265,000（附件 10）需有理事長、總幹事、會計三人核章，並加蓋貴會印信。

8. 農民出售農產物收據：若向農民採購相關物品，可用本收據辦理核銷。（附件 11）

9. 成果報告（附件 12）

※每頁黏貼憑證總金額及細項請加總 2 次以上

關懷據點核銷易犯之錯誤項目

1. 電子式發票需將發票號碼用原子筆填在上面。
2. 未附成果照片（A4 紙貼或印至少 3 張）
3. 無支出憑證簿及領據，支出憑證簿及領據均需蓋 3 小章及 1 大章。
4. 收據無抬頭，或收據抬頭非據點名稱（需附證明單），收據之廠商名稱與售貨項目不符（鮮花店賣志工背心？、果菜行賣豬肉？）若確實有，請附營業登記證之營業項目證明。
5. 志工保險未附正本名冊（保險公司提供之名冊非據點自製之名冊）
6. 活動簽到簿、領據（申請講師鐘點費）未寫內、外聘、活動時間及開扣繳憑單
7. 業務費不可買設備
8. 電子式發票若無品名，請自填，並蓋理事長印章
9. 金額加總錯誤，請加 2 次
10. 發票或收據分項金額（單位、數量）及總額均須填完整
11. 非核定項目不得核銷
12. 自籌款不足；一般據點：業務費合計：15 萬以上。志工費合計：3 萬 2 仟元以上。
 加值據點：業務費合計：27 萬以上。志工費合計：3 萬 2 仟元以上
13. 業務費與志工費用需分開計算及核銷
14. 物品核銷項目發票或收據不得超過 1 萬元。

收

據

附件 2

摘要	1. 辦理活動名稱：	備註	1. 姓名：
	2. 內（外）聘講師：		2. 身份證字號：
	3. 上課時間：		3. 出生年月日：

金額	新台幣	元整
----	-----	----

上款已照數收訖此據

台照

申領人：

住址：

中 華 民 國 年 月 日

※內聘每小時補助 400 元整；外聘每小時補助 800 元整

證明書

本會設置社區照顧關懷據點服務於（地址：_____），電費、電話費、水費，確實為本社區照顧關懷據點使用，特此證明

此致

請
蓋
大
印

立證明書人：

單位：

代表人：

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

(附件6) 關懷訪視相關表件- (平日) 關懷訪視紀錄表

基 本 資 料	姓 名	出生		民國(前) 年 月 日	性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	身 分 證 字 號	電 話		()	健 保	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	身 份 別	<input type="checkbox"/> 低收入戶 <input type="checkbox"/> 中低收入戶 <input type="checkbox"/> 一般戶老人 <input type="checkbox"/> 獨居老人 <input type="checkbox"/> 身心障礙者(輕、中、重、極重度) <input type="checkbox"/> 其他_____				
	常用語言	<input type="checkbox"/> 國語 <input type="checkbox"/> 台語 <input type="checkbox"/> 客語 <input type="checkbox"/> 其他_____				
	婚姻狀況	<input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 喪偶 <input type="checkbox"/> 分居 <input type="checkbox"/> 其他				
	同住者	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，共_____人(_____)				
	現住地址					
	緊急聯絡人	姓名： 關係：	電話：	可連絡 之家屬	姓名： 關係：	電話：
住宅情形	<input type="checkbox"/> 平房 <input type="checkbox"/> 二樓以上透天住家 <input type="checkbox"/> 公寓					
關 懷 訪 視	時 間	居家環境	健康狀況	就 醫 情 形	提 供 服 務	訪視者簽名
	月 日 時 分	<input type="checkbox"/> 整潔乾淨 <input type="checkbox"/> 零亂 <input type="checkbox"/> 骯髒 <input type="checkbox"/> 其他_____	<input type="checkbox"/> 感冒症狀 <input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 其他_____	<input type="checkbox"/> 就醫頻率_____天一次 <input type="checkbox"/> 診所 _____ <input type="checkbox"/> 就醫原因 _____ <input type="checkbox"/> 其他 _____	<input type="checkbox"/> 陪同聊天 <input type="checkbox"/> 量血壓 <input type="checkbox"/> 整理居家環境 <input type="checkbox"/> 其他 _____	
	月 日 時 分	<input type="checkbox"/> 整潔乾淨 <input type="checkbox"/> 零亂 <input type="checkbox"/> 骯髒 <input type="checkbox"/> 其他_____	<input type="checkbox"/> 感冒症狀 <input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 其他_____	<input type="checkbox"/> 就醫頻率_____天一次 <input type="checkbox"/> 診所 _____ <input type="checkbox"/> 就醫原因 _____ <input type="checkbox"/> 其他 _____	<input type="checkbox"/> 陪同聊天 <input type="checkbox"/> 量血壓 <input type="checkbox"/> 整理居家環境 <input type="checkbox"/> 其他 _____	
	月 日 時 分	<input type="checkbox"/> 整潔乾淨 <input type="checkbox"/> 零亂 <input type="checkbox"/> 骯髒 <input type="checkbox"/> 其他_____	<input type="checkbox"/> 感冒症狀 <input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 其他_____	<input type="checkbox"/> 就醫頻率_____天一次 <input type="checkbox"/> 診所 _____ <input type="checkbox"/> 就醫原因 _____ <input type="checkbox"/> 其他 _____	<input type="checkbox"/> 陪同聊天 <input type="checkbox"/> 量血壓 <input type="checkbox"/> 整理居家環境 <input type="checkbox"/> 其他 _____	
	月 日 時 分	<input type="checkbox"/> 整潔乾淨 <input type="checkbox"/> 零亂 <input type="checkbox"/> 骯髒 <input type="checkbox"/> 其他_____	<input type="checkbox"/> 感冒症狀 <input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 其他_____	<input type="checkbox"/> 就醫頻率_____天一次 <input type="checkbox"/> 診所 _____ <input type="checkbox"/> 就醫原因 _____ <input type="checkbox"/> 其他 _____	<input type="checkbox"/> 陪同聊天 <input type="checkbox"/> 量血壓 <input type="checkbox"/> 整理居家環境 <input type="checkbox"/> 其他 _____	

附件 7

機關單位名稱：

接受衛生福利部 107 年度長照服務發展基金獎助經費支出憑證簿

會計年度：107 年度	計畫編號：
計畫項目：建立社區照顧關懷據點	
核准日期及文號：107 年 4 月 18 日府社老字第 1070045212 號函	
衛生福利部補助經費新臺幣（大寫）：	元
支出憑證正本共 張，計新臺幣 元	
在補助經費項下報支數 計新臺幣（大寫）：	元
繳回衛生福利部賸餘經費新臺幣（大寫）：	0 元
經費孳息金額新臺幣（大寫）：	0 元
其他收入金額新臺幣（大寫）：	0 元

機關（單位）審核簽章

衛生福利部 縣(市)政府、直轄市政府社會局	業務單位	
	會計單位	
	機關長官	
鄉(鎮、市、區)公所	業務單位	
	會計單位	
	機關長官	
接受補助單位	業務單位	請核章
	會計單位	請核章
	單位負責人	請核章

填表說明：請各接受補助機關（單位）於計畫執行完畢後，連同「經費支出明細表」、「支出憑證」依序裝訂。

附件 8

受補助單位：_____

接受衛生福利部 107 年度長照服務發展基金補助經費支出明細表

會計年度：107

補助計畫編號：

補助計畫名稱：社區照顧關懷據點

支出日期			摘要	支出憑證編號	金額 (新臺幣元)									
年	月	日			十億	億	千萬	百萬	十萬	萬	千	百	十	元
			總計											
107	1		業務費											
	2		業務費											
	3		業務費											
	4		業務費											
	5		業務費											
	6		業務費											
	7		業務費											
	8		業務費											
	9		業務費											
	10		業務費											
	11		業務費											
	12		業務費											
			業務費合計											
			志工費											
			志工保險											
			志工誤餐											
			志工背心											
			志工交通費											
			志工費合計											

填表說明：

1. 請依支出憑證編號順序填列。
2. 如接受二個以上政府機關補助者，應列明各機關補助項目及金額。

收 據

附件 9

摘

新竹縣

要

辦理社區照顧關懷據點

備

依據 107 年 4 月 18 日府社老字第 1070045212 號函辦理

考

金

額

新台幣 壹拾肆萬伍仟 元整

上款已照數收訖此據

新 竹 縣 政 府 台 照

新竹縣

理事長：

總幹事：

會計：

地址：

統一編號：

中華民國 107 年 12 月 20 日

收 據

附件 10

摘 要

新竹縣

要

辦理社區照顧關懷據點

備

依據 107 年 4 月 18 日府社老字第 1070045212 號函辦理

考

金

新台幣 貳拾陸萬伍仟 元整

額

上款已照數收訖此據

新 竹 縣 政 府 台 照

新竹縣

理事長：

總幹事：

會計：

地址：

統一編號：

中華民國 107 年 12 月 20 日

農民出售農產物收據

附件 11

台照

中華民國 年 月 日

品名	數量	單價	總價	備註
合計新台幣(中文大寫) 萬 千 百 拾 元整				

農民姓名

身份證統一編號

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

蓋章

住址

縣

鄉鎮市

村里

鄰

市

街路

巷

弄

號

農民出售農產物收據

台照

中華民國 年 月 日

品名	數量	單價	總價	備註
合計新台幣(中文大寫) 萬 千 百 拾 元整				

農民姓名

身份證統一編號

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

蓋章

住址

縣

鄉鎮市

村里

鄰

市

街路

巷

弄

號

附件 12 接受衛生福利部長照服務發展基金獎助經費辦理社區照顧關懷據點成果報告表

辦理單位			主辦人及 聯絡電話	
計畫名稱	建立社區照顧關懷據點		計畫編號	
時間	107 年 12 月 31 日	<input checked="" type="checkbox"/> 與計畫預定時間相同。 <input type="checkbox"/> 因故更改時間，原因：		
地點			<input checked="" type="checkbox"/> 與計畫預定地點相同。 <input type="checkbox"/> 因故更改地點，原因：	
經費支出概況 (單位：新臺幣)	獎助總經費	縣(市)政府(社 會局)	26100 元	
		衛生福利部社會 及家庭署	118900 元(一般據點) 238900 元(加值據點) 763900 元(106 年日托)	
		小計	(A)元 145000(一般) 265000(加值) 790000(106 年日托)	
	自籌經費		(B)元	
	實際支出總經費		(A)+(B)元	
	繳回金額		元	
參加人數 /人次	預定參加(服務) 人數/人次	(一)提供關懷訪視服務 _____ 人/月； _____ 人次/月。 (二)辦理電話問安諮詢服務 _____ 人/月； _____ 人次/月。 (三)辦理餐飲服務 _____ 人/月； _____ 人次/月。 (四)辦理健康促進活動 _____ 場/月； _____ 人/月； _____ 人次/月。		
	實際參加(服務) 人數 / 人次	男性： _____ 人(或 _____ 人次) 女性： _____ 人(或 _____ 人次)		
活動內容	【含時間、內容及對象】 1. 關懷訪視：由本社區成立志工並編成若干小組，每日定時輪流於據點值勤，負責電話關懷及據點內簡單健康諮詢(量血壓、身高、體重、骨質疏鬆等)與健康器材之管理運用，另每兩週進行一次區域內失能老人居家訪視問安及日常居家服務。 2. 電話問安、諮詢及轉介服務：利用志工值班時間，以在地人關懷服務在地人的親切和睦情誼進行電話問安，提供健康諮詢服務，並視受訪者之需要適時轉介相關衛生、醫療、安養等機構提供專業服務。 3. 健康促進活動：每季辦理社區保健講座，邀請社區內六十五歲以上長者參加，聘請衛生、養護機構專業人員擔任講座，講授健康、營養、休閒生活等相關課程。另於每週六辦理太極養身功的實作健康法及其他活動。			
效益評估	按照實施計畫繼續推動據點服務工作，鼓勵更多的老人走出來參加活動，使社區更活絡，更團結，營造一個健康和諧的社區。			
<input checked="" type="checkbox"/> 1 活動照片。(必備)		<input checked="" type="checkbox"/> 2 活動計畫書。(已上傳據點入口網)		
<input checked="" type="checkbox"/> 3 經費支出明細表。		<input type="checkbox"/> 4 活動手冊等印刷品。		
<input type="checkbox"/> 5 研習、講座之課程表。		<input type="checkbox"/> 6 研習、講座之講者簡歷。		
<input type="checkbox"/> 7 參加人員意見調查結果分析。		<input type="checkbox"/> 8 其他。(自行選備)		
備註：受補助單位核銷時應填具本成果報告表。				

社區關懷照顧據點(

)場地設備財產登記

財產名稱	數量	型號	購置日期	價格	保管人(請核章)

負責人簽章

黏 貼 憑 證 用 紙

憑證編號	預 算 科 目	金 額										用 途 說 明	
		千 萬	百 萬	十 萬	千	百	十	元	角	分			
第 號	補助款項目： <u>公務預算</u> <u>社政業務</u> 工作計劃項目： <u>老人福利工作</u> <u>獎補助費</u>												辦理社區照顧關懷 據點業務補助費

		附件
理事長	憑	發票或收據 張 驗收證明 張 估價及請示單 張 簽呈及案據 張 圖說、樣張 張 印模、電文 張 其他憑證 張
總幹事	證	
會計	黏	
	貼	
	線	