

臺中市政府衛生局衛生保健績優志願服務人員暨 團體獎勵要點修正對照表

| 修正規定 | 現行規定 | 說明 |
|---|--|--|
| <p>一、宗旨： 臺中市政府衛生局（以下簡稱本局）為激勵績優志願服務人員暨團體(隊)，弘揚志願服務關懷互助之精神，振奮服務士氣，提升服務品質，促進志願服務工作之推展，特訂定本要點。</p> | <p>一、宗旨： 臺中市政府衛生局（以下簡稱本局）為激勵績優志願服務人員暨團體(隊)，弘揚志願服務關懷互助之精神，振奮服務士氣，提升服務品質，促進志願服務工作之推展，特訂定本要點。</p> | 本點未修正。 |
| <p>二、獎勵對象： (一) 臺中市熱心參與衛生保健工作且領有志願服務紀錄冊之志願服務人員。 (二) 臺中市積極推動衛生保健工作且成立滿二年以上之公私立醫療、衛生機構、政府立案或許可設立之法人、團體或機構所屬之志願服務團(隊)。</p> | <p>二、獎勵對象： (一) 臺中市熱心參與衛生保健工作且領有志願服務紀錄冊之志願服務人員。 (二) 臺中市積極推動衛生保健工作且成立滿二年以上之公私立醫療、衛生機構、政府立案或許可設立之法人、團體或機構所屬之志願服務團(隊)。</p> | 本點未修正。 |
| <p>三、評選內容： (一) 績優個人部分： 1、凡符合獎勵對象之志願服務人員，思想純正，無不良紀錄，得依下列規定辦理提報；惟最近五年內曾經有犯罪行為經有罪判決確定者，不得推薦。 2、<u>服務年資及服務時數達以下各獎勵規定，持有志願服務</u></p> | <p>三、評選內容： (一) 績優個人部分： 凡符合獎勵對象之志願服務人員，思想純正，無不良紀錄，得依下列規定辦理提報；惟最近五年內曾經有犯罪行為經有罪判決確定者，不得推薦。 1、蘭馨獎：服務年資滿一年，服務</p> | <p>一、重新編列第一款之第一目並增列第二目合併各獎項推薦應持有文件資料。 二、原第一款第一目至第三目修正為第二目之1至3。 三、原第一款第四目修正為第二款。 四、增列第三款績優志工督導獎勵。</p> |

| | | |
|---|---|---------------------|
| <p><u>績效證明書（如附件一），並具優良事蹟者。</u></p> <p>(1) 蘭馨獎：服務年資滿一年，服務時數累計達三百小時以上。</p> <p>(2) 梅馨獎：服務年資滿三年，服務時數累計達六百小時以上。</p> <p>(3) 松馨獎：服務年資滿五年，服務時數累計達一千小時以上。</p> <p>(二) 特殊貢獻獎： 對從事危險性、困難度較高或特殊性質之志願服務工作，持有志願服務績效證明書，並具優良事蹟者，得視需要頒給，不受服務年資及時數之限制。</p> <p>(三) 績優志工督導： <u>擔任志工督導總年資（含跨團隊）滿五年以上、且目前實際負責督導本局所備案或備查及所轄之同一志工團隊志願服務業務達三年以上之志工督導，並具優良事蹟者。</u></p> <p>(四) 績優團體部分： 成立滿二年以上之志工團隊，志工人數達二十人以上，運作良好並實際持續推展衛生保健志願服務，依組織功能、教育訓</p> | <p>時數累計達三百小時以上，<u>持有志願服務績效證明書（如附件一），並具優良事蹟者。</u></p> <p>2、梅馨獎：服務年資滿三年，服務時數累計達六百小時以上，<u>持有志願服務績效證明書，並具優良事蹟者。</u></p> <p>3、松馨獎：服務年資滿五年，服務時數累計達一千小時以上，<u>持有志願服務績效證明書，並具優良事蹟者。</u></p> <p>4、特殊貢獻獎：對從事危險性、困難度較高或特殊性質之志願服務工作，持有志願服務績效證明書，並具優良事蹟者，得視需要頒給，不受服務年資及時數之限制。</p> <p>(二) 績優團體部分： 成立滿二年以上之志工團隊，志工人數達二十人以上，運作良好並實際持續推展衛生保健志願服務，依組織功能、教育訓練、服務績效及其他為評選項目。</p> | <p>五、現行第二款款次遞移。</p> |
|---|---|---------------------|

| | | |
|--|---|---|
| <p>練、服務績效及其他為評選項目。</p> | | |
| <p>四、推薦方式及作業日期：</p> <p>(一) 績優個人部分： 志工運用單位得就其所轄志工，符合各獎勵等次及基準者辦理推薦作業，請填具推薦表(如附件二)並造冊(如附件三)，檢同相關證明文件等附件正本一份，於每年七月三十一日前送交本局。依各運用單位當年志工人數，可推薦名額如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、志工人數小於四十人者：得推薦一人。 2、志工人數四十人(含)以上至一百人者：得推薦二人。 3、志工人數大於一百人以上者，每增加五十人(不足五十人以五十人計)，得增加推薦一人，以此類推，至多以八人為限。 <p>(二) 特殊貢獻獎及績優志工督導： 志工運用單位得推薦符合資格特殊貢獻獎之志工或績優志工督導各一名，並填具推薦表(如附件二、附件四)，檢</p> | <p>四、推薦方式及作業日期：</p> <p>(一) 績優個人部分： 志工運用單位得就其所轄志工，符合各獎勵等次及基準者辦理推薦作業，請填具推薦表(如附件二)並造冊(如附件三)，檢同相關證明文件於每年八月三十一日前送交本局。依各運用單位當年志工人數，可推薦名額如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、志工人數小於四十人者：得推薦一人。 2、志工人數四十人(含)以上至一百人者：得推薦二人。 3、志工人數大於一百人以上者，每增加五十人(不足五十人以五十人計)，得增加推薦一人，以此類推，至多以六人為限。 <p>(二) 績優團隊部分： 由具符合資格之衛生保健志願服務團體(隊)按評選項目(如附件四)涵蓋之細目逐一研提各團隊近三年之書面報告，連同推薦表(附件五)及推薦</p> | <ol style="list-style-type: none"> 一、修正第一款績優個人送件資料與日期及績優個人志工推薦名額。 二、增列第二款特殊貢獻獎及績優志工督導獎推薦名額及送件方式。 三、現行第二款至第三款款次遞移。 四、修正第三款績優團隊送件資料與日期。 五、酌修第四款文字。 |

| | | |
|--|---|-------------------------|
| <p><u>同相關證明文件等附件正本一份及副本二份，於每年七月三十一日前送交本局。</u></p> <p><u>(三) 績優團隊部分：</u> 由具符合資格之衛生保健志願服務團體(隊)按評選項目(如附件<u>五</u>)涵蓋之細目逐一研提各團隊近三年之書面報告，連同推薦表(附件<u>六</u>)及推薦文件等附件正本一份及副本二份，於七月三十一日前送交本局。</p> <p><u>(四) 志工與志工督導之服務年資及時數之計算：</u></p> <p>1、志工個人若曾於不同的運用單位服務，其服務年資與時數可累積合計，惟僅限於從事「衛生保健」類志願服務之服務時間；「非」衛生保健類志願服務之服務時數不計。</p> <p>2、計算日期：自九十年一月二十二日至送件當年六月三十日止。</p> | <p>文件於八月三十一日前送交本局。</p> <p>(三) 志工之服務年資與時數之計算：</p> <p>1、志工個人若曾於不同的運用單位服務，其服務年資與時數可累積合計，但僅限於從事「衛生保健」類志願服務之服務時間；「非」衛生保健類志願服務之服務時數不計。</p> <p>2、計算日期：自九十年一月二十二日至送件當年六月三十日止。</p> | |
| <p>五、推薦資料裝訂規格： <u>(一) 志工個人、特殊貢獻志工、志工督導或團隊推薦表連同證明文件或團隊報告等附件，以A4大小裝訂整齊，非A4大小之</u></p> | <p>五、推薦資料裝訂規格： <u>(一) 志工個人或團隊推薦表連同證明文件或團隊報告等附件各一式一份(正本)，以A4大小裝訂整齊，非A4大小之文件也應黏貼於</u></p> | <p>修正照片送件格式及酌修部分文字。</p> |

| | | |
|---|--|--|
| <p>文件亦應黏貼於A4紙張上一併裝訂，切勿散裝，併附申請資料及照片電子檔。</p> <p>(二)績優團隊送審之各項書面資料請以A4規格紙張，十頁為原則，以WORD檔標楷體十四號字型，電腦中文橫書繕打，併附志工團隊服務活動照片六張(並加註照片圖說)。</p> | <p>A4紙張上一併裝訂，切勿散裝，照片應黏貼好，正本請使用彩色照片。</p> <p>(二)績優團隊送審之各項書面資料請以A4規格紙張，十頁為原則，以WORD檔標楷體十四號字型，電腦中文橫書繕打，併附志工團隊服務活動照片六張(四X六格式，並加註照片圖說)。</p> | |
| <p>六、評選程序：</p> <p>由本局聘請專家學者組成評審小組，就推薦資料予以審查，審慎評定當選之個人暨團體，必要時得進行實地訪查或電話訪問；<u>特殊貢獻獎、績優志工督導及績優團隊部分</u>，<u>評分達八十分以上者，始得入圍進入選拔</u>；<u>總得獎志工個人數以一百人為上限，總得獎特殊貢獻獎及志工督導各以三人為上限</u>，<u>志工團隊總得獎隊數以三隊為上限</u>，並得視需要調整。</p> | <p>六、評選程序：</p> <p>由本局聘請專家學者組成評審小組，就推薦資料予以審查，審慎評定當選之個人暨團體，必要時得進行實地訪查或電話訪問；<u>總得獎志工個人數以八十人為上限</u>，<u>志工團隊總得獎隊數以三隊為上限</u>，並得視需要調整。</p> | <p>一、增列獎項評分標準。</p> <p>二、修正總得獎個人志工名額與增列總得獎特殊貢獻獎及志工督導名額限制。</p> |
| <p>七、獎勵：</p> <p>凡經評定當選之優秀志願服務人員暨團體(隊)，由本局公開表揚並頒發獎勵品。</p> | <p>七、獎勵：</p> <p>凡經評定當選之優秀志願服務人員暨團體(隊)，由本局公開表揚並頒發獎座(牌)乙座(面)。</p> | <p>酌修部分文字。</p> |
| <p>八、獎項頒授：</p> <p>(一)績優個人、<u>特殊貢獻獎及績優志工督導</u>：</p> | <p>八、獎項頒授：</p> <p>(一)績優個人：<u>提報同等獎項之頒授每人一次為</u></p> | <p>修正獎項頒授部分文字，及刪除第三款不再重複表揚規定。</p> |

| | | |
|---|---|----------------|
| <p>提報同等獎項之頒授每人一次為限。</p> <p>(二) 績優團體： 不限於曾接受表揚之志願服務團體(隊)。但須間隔<u>二年以上，始具備再予推薦之資格。</u></p> | <p>限。</p> <p>(二) 績優團體： 不限於曾接受表揚之志願服務團體(隊)，但須間隔三年以上，<u>並提出新的具體事蹟，同一事蹟務以一次為限。</u></p> <p>(三) <u>當年度已獲中央或地方主管機關表揚者，本局不再重複表揚。</u></p> | |
| <p>九、志願服務運用單位所填送之各項推薦資料，經查明不實者，撤銷其獎項並追回獎勵品，且三年內不得參加推薦作業。</p> | <p>九、志願服務運用單位所填送之各項推薦資料，經查明不實者，撤銷其獎項並追回獎座(牌)，且三年內不得參加推薦作業。</p> | <p>酌修部分文字。</p> |

| 志 願 服 務 績 效 證 明 書 | | |
|--|--|--|
| 項 目 | 內 容 | |
| 志 工 基 本 資 料 | 中文姓名： 英文姓名： | <u>住(居)所地址：</u> 出生年月日： 身分證統一編號(或護照號碼)： |
| 服務績效 | 一、 服務起迄時間： 二、 服務 <u>項目及時數</u> ： 三、 服務內容： 四、 特殊績效： | |
| 志願服務運 用單位 | <u>一、 名稱：</u> <u>二、 評語：</u> | <u>負責人：(簽章)</u> <u>志工督導：(簽章)</u> <u>承辦人：(簽章)</u> |
| 發證單位： | | |
| 中 華 民 國 年 月 日 | | |

臺中市政府衛生局衛生保健績優志工推薦表

| | | | | |
|----------------------|---|----------------------|--------|--|
| 基本資料 | 姓名： | 性別： | 身份證字號： | 照片張貼處 |
| | 生日： | 電話： | | |
| | 學經歷： | 手機： | | |
| | | 通訊地址： | | |
| 服務資歷 | 衛生保健服務年資與服務時數 | 自 年 月至 年 月 共計 年 月 | 推薦獎項 | <input type="checkbox"/> 蘭馨獎 <input type="checkbox"/> 梅馨獎 <input type="checkbox"/> 松馨獎 <input type="checkbox"/> 特殊貢獻獎 |
| | | 時數共計 小時 | | |
| 服務項目與內容： (簡述服務內容) | | | | |
| 志願服務受獎紀錄 | <input type="checkbox"/> 臺中市政府衛生局衛生保健績優志工 <input type="checkbox"/> 蘭馨獎(得獎年度：_____) <input type="checkbox"/> 梅馨獎(得獎年度：_____) <input type="checkbox"/> 衛生福利部 <input type="checkbox"/> 衛生福利志願服務獎勵(獎項：_____得獎年度：_____) <input type="checkbox"/> 志願服務獎勵(獎項：_____得獎年度：_____) <input type="checkbox"/> 社會局(獎項：_____得獎年度：_____) <input type="checkbox"/> 無 | | | |
| 具體服務事蹟或貢獻 | (推動衛生保健志願服務之服務績效、具體服務事蹟或貢獻，請以條列方式填寫，600-800字；對事蹟之發生之時間、地點、對象及事蹟內容均應說明) (推薦「特殊績優貢獻獎」者，應特別描述從事危險性、困難度較高或特殊性質之實際志願服務工作內容) | | | |

| | | |
|--------|---|---|
| 運用單位評語 | | |
| 運用單位資料 | 單位名稱： | 承辦人： |
| | 地址： | 聯絡電話： |
| | 單位屬性（請打勾）： <input type="checkbox"/> 醫療組 <input type="checkbox"/> 衛生組 <input type="checkbox"/> 社區組 | |
| 初審意見 | <input type="checkbox"/> 1. 服務年資及時數確實無誤 <input type="checkbox"/> 2. 服務年資及時數符合推薦 <input type="checkbox"/> 3. 已提具志願服務績效證明書 <input type="checkbox"/> 4. 具優良事蹟 <input type="checkbox"/> 5. 所填運用單位資料及屬性無誤 <input type="checkbox"/> 6. 其他： | 本機關初審合格予以推薦本志工至臺中市政府衛生局 承辦人核章： 首長核章及關防： |
| 備註 | 一、 凡符合獎勵對象之志願服務人員，思想純正，無不良紀錄，得辦理提報；惟最近五年內曾經有犯罪行為經有罪判決確定者，不得推薦。 二、 本推薦表一律以 WORD 檔，標楷體 14 號字型，A4 紙張列印，連同證明文件等附件各 1 式 1 份（正本），資料切勿散裝，以 A4 大小簡單裝訂整齊並避免使用塑膠頁， <u>正本資料請使用彩色照片；恕不退還。</u> 三、 本表所列各欄均請詳填，不敷填寫時得另附頁說明。 | |

臺中市政府衛生局衛生保健績優志工/特殊貢獻獎推薦表

| | | | | |
|----------------------|---|----------------------|--------|--|
| 基本資料 | 姓名： | 性別： | 身份證字號： | |
| | 生日： | 電話： | | |
| | 學經歷： | 手機： | | |
| | | 通訊地址： | | |
| 服務資歷 | 衛生保健服務年資與服務時數 | 自 年 月至 年 月 共計 年 月 | 推薦獎項 | <input type="checkbox"/> 蘭馨獎 <input type="checkbox"/> 梅馨獎 <input type="checkbox"/> 松馨獎 <input type="checkbox"/> 特殊貢獻獎 |
| | | 時數共計 小時 | | |
| 服務項目與內容： (簡述服務內容) | | | | |
| 志願服務受獎紀錄 | <input type="checkbox"/> 臺中市政府衛生局衛生保健績優志工 <input type="checkbox"/> 蘭馨獎(得獎年度：_____) <input type="checkbox"/> 梅馨獎(得獎年度：_____) <input type="checkbox"/> 衛生福利部 <input type="checkbox"/> 衛生福利志願服務獎勵(獎項：_____得獎年度：_____) <input type="checkbox"/> 志願服務獎勵(獎項：_____得獎年度：_____) <input type="checkbox"/> 社會局(獎項：_____得獎年度：_____) <input type="checkbox"/> 無 | | | |
| 具體服務事蹟或貢獻 | 【推薦衛生保健績優志工(松梅蘭馨獎)者：推動衛生保健志願服務之服務績效、具體服務事蹟或貢獻，請以條列方式填寫；對事蹟之發生之時間、地點、對象及事蹟內容均應說明】 【推薦「特殊貢獻獎」者：就服務性質(危險性、困難度、特殊性等)、服務績效及特殊事蹟(或貢獻)予以評選。】 | | | |

| | | |
|--------|---|---|
| 運用單位評語 | | |
| 運用單位資料 | 單位名稱： | 承辦人： |
| | 地址： | 聯絡電話： |
| | 單位屬性（請打勾）： <input type="checkbox"/> 醫療組 <input type="checkbox"/> 衛生組 <input type="checkbox"/> 社區組 | |
| 初審意見 | <input type="checkbox"/> 1. 服務年資及時數確實無誤 <input type="checkbox"/> 2. 服務年資及時數符合推薦 <input type="checkbox"/> 3. 已提具志願服務績效證明書 <input type="checkbox"/> 4. 具優良事蹟 <input type="checkbox"/> 5 所填運用單位資料及屬性無誤 <input type="checkbox"/> 6 其他： | 本機關初審合格予以推薦本志工至臺中市政府衛生局 承辦人核章： 首長核章及關防： |
| 備註 | 一、 凡符合獎勵對象之志願服務人員，思想純正，無不良紀錄，得辦理提報；惟最近五年內曾經有犯罪行為經有罪判決確定者，不得推薦。 二、 本推薦表一律以 WORD 檔，標楷體 14 號字型，A4 紙張列印，連同證明文件等附件，資料切勿散裝，以 A4 大小簡單裝訂整齊並避免使用塑膠頁。 <u>請提供志工個人照至少 1 張（半身獨照之電子檔）；照片檔案需大於 1MB，並以○○獎-志工姓名為檔案命名。</u> 三、 本表所列各欄均請詳填，不敷填寫時得另附頁說明。 | |

臺中市政府衛生局衛生保健志工申請獎勵名冊

推薦單位：_____

| 推薦 獎項 | 姓名 | 性別 | 出生年月日 | 服務時數 | 服務年資 | 備註 |
|-------------|-----|----|----------|------|------|----|
| 【範例】 蘭馨獎 | 甄健康 | 男 | 48/05/21 | 325 | 2 | |
| 【範例】 松馨獎 | 郝美麗 | 女 | 55/12/1 | 1250 | 6 | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

臺中市政府衛生局衛生保健志工申請獎勵名冊

推薦單位：_____

| 推薦 獎項 | 姓名 | 性別 | 出生年月日 | 服務時數 | 服務年資 | 備註 |
|-------------|-----|----|----------|------|------|----|
| 【範例】 蘭馨獎 | 甄健康 | 男 | 48/05/21 | 325 | 2 | |
| 【範例】 松馨獎 | 郝美麗 | 女 | 55/12/1 | 1250 | 6 | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

臺中市政府衛生局衛生保健績優志工督導推薦表

| | | | | |
|---------|---|--|-------|--|
| 基本資料 | 姓名 | | 身分證字號 | |
| | 出生年月日 | 年 月 日 | 性別 | |
| | 學歷 | | 連絡電話 | |
| | 通訊地址 | | | |
| 督導資歷 | 督導年資 | 年 月 日起至 年 月 日，共 年 月。 <u>(註:督導經歷年資計算起迄為 90 年 1 月 22 日至送件當年六月三十日止，擔任志工督導年資(10 分)。</u> | | |
| | 獲獎紀錄 | | | |
| 督導績效及成果 | <p>一、具體督導事蹟(20 分)：從事督導志工招募、志願工作設計分工、品質及效率、服務成果彙報及配合政府事蹟、年資及個人經歷等。</p> <p>二、督導成效(20 分)：整合志工隊及與志工互動之狀況，激勵志工參與志願服務、紓解志工不適及輔導考核。</p> <p>三、資源連結(20 分)：善用社會資源及連結，擴展志工隊服務內容及協助辦理相關活動。</p> <p>四、訓練學習情況(10 分)：接受志願服務相關訓練 5 小時以上(公部門或民間單位辦理之相關志願服務訓練皆可，志工督導訓練尤佳，請檢附相關證明)。</p> <p>五、特殊績效(20 分)：協助志工隊發展具特殊性、創新性之志願服務績效，提昇志工隊志願服務品質及形象有具體成果。</p> | | | |
| 運用單位評語 | | | | |
| 運用單位 | 單位名稱 | | 負責人核章 | |
| | 地址 | | 聯絡人 | |
| | | | 連絡電話 | |

| | | |
|----|--|--|
| 資料 | E-mail | |
| 備註 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 獎勵資格：擔任督導達五年以上且於同一運用單位擔任志工督導年資達三年以上，督導績效具績優事蹟者；本獎勵以每人獲得1次為限。 2. 本推薦表一律以 WORD 檔，標楷體 14 號字型，A4 紙張列印，<u>連同證明文件等附件，資料切勿散裝，以 A4 大小簡單裝訂整齊並避免使用塑膠頁。</u> 3. 請提供志工督導個人照至少 1 張（半身獨照之電子檔）；照片檔案需大於 1MB，並以督導獎-督導姓名為檔案命名。 4. 本表所列各欄均請詳填，不敷填寫時得另附頁說明。 | |

臺中市政府衛生局衛生保健績優志工團隊選拔評選項目

一、組織功能(占 15 分)

- (一)招募志工計畫（含志工需求評估及工作設計等）
- (二)志工服務規則
- (三)志願服務證及服務紀錄冊之使用管理
- (四)志工考評及獎懲
- (五)團隊之組織運作（如：定期會議之召開、幹部之遴選、選任等）
- (六)財務及文書管理（含資訊系統之運用）
- (七)互動倫理(如：服務認同感及持續性、團隊與運用單位之協調性、志工間之互動關係等)

二、教育訓練（占 20 分）

- (一)訓練計畫（如：志工基礎、特殊、督導或其他在職訓練等）
- (二)訓練規劃及執行情形
- (三)訓練教材或手冊（請檢附樣本乙份）
- (四)訓練具體績效（請以全體志工參與各項訓練之比例及平均訓練時數）
- (五)訓練完成後之評估（如：志工繼續從事志願服務百分比及參與者對課程內容滿意度評估）

三、服務績效（占 40 分）

- (一)服務計畫之執行績效（可採服務數量、品質、效率及效益之方式呈現，如：受服務者滿意度調查等）
- (二)創新方案之服務績效
- (三)結合與運用社會資源
- (四)改善服務品質之具體措施及成效

四、服務特色或特殊貢獻（占 15 分）

五、其他（占 10 分）

臺中市政府衛生局衛生保健績優志工團隊選拔評選項目

一、組織功能(占 15 分)

- (一)招募志工計畫（含志工需求評估及工作設計等）
- (二)志工服務規則
- (三)志願服務證及服務紀錄冊之使用管理
- (四)志工考評及獎懲
- (五)團隊之組織運作（如：定期會議之召開、幹部之遴選、選任等）
- (六)財務及文書管理（含資訊系統之運用）
- (七)互動倫理(如：服務認同感及持續性、團隊與運用單位之協調性、志工間之互動關係等)

二、教育訓練（占 20 分）

- (一)訓練計畫（如：志工基礎、特殊、督導或其他在職訓練等）
- (二)訓練規劃及執行情形
- (三)訓練教材或手冊（請檢附樣本乙份）
- (四)訓練具體績效（請以全體志工參與各項訓練之比例及平均訓練時數）
- (五)訓練完成後之評估（如：志工繼續從事志願服務百分比及參與者對課程內容滿意度評估）

三、服務績效（占 40 分）

- (一)服務計畫之執行績效（可採服務數量、品質、效率及效益之方式呈現，如：受服務者滿意度調查等）
- (二)創新方案之服務績效
- (三)結合與運用社會資源
- (四)改善服務品質之具體措施及成效

四、服務特色或特殊貢獻（占 15 分）

五、其他（占10分）：未來志願服務工作之方向、建議與展望

臺中市政府衛生局衛生保健績優志工團隊推薦表

茲推薦 (單位名稱) 參加____年臺中市政府衛生局衛生保健績優志工團隊選拔。

此致 臺中市政府衛生局

推薦單位：

負責人：

(簽章)

(請加蓋單位關防)

| | | | | | | | | |
|------------------|------------------|------|-------------|--|---------|--------------------|-------|---|
| 團隊名稱 | | | 隊員數 | | | 成立日期 | | |
| 運用單位名稱 | | | 組別 (請打勾) | <input type="checkbox"/> 醫療組 <input type="checkbox"/> 衛生組 <input type="checkbox"/> 社區組 | | 承辦人： 電話： 手機： | | |
| 地址 | | | | | | | | |
| 隊長及聯絡人 | 職稱 | 姓名 | | 通訊地址 | | | 聯絡電話 | |
| | 隊長 | | | | | | | |
| | 聯絡人 | | | | | | | |
| 團隊概況 | 志工服務年資 | 合計 | 未滿1年 | 1年至未滿3年 | 3年至未滿6年 | 6年至未滿10年 | 10年以上 | 【說明】 服務年資係以志工在本團隊之年資計算 |
| | | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | |
| | 年度項目 | ○○ 年 | | ○○年 | | ○○年 | | 【說明】 1. 推薦前3年的資料。 2. 人數以年底數據為準。 3. 流失率: 當年度志工流失數 ÷ (年初志工數 + 年終志工數) / 2 |
| | 志工人數 | | | | | | | |
| | 志工流失率 | | | | | | | |
| | 平均每 人服務 時數 | | | | | | | |
| 平均每 人訓練 時數 | | | | | | | | |

臺中市政府衛生局衛生保健績優志工團隊推薦表

茲推薦（單位名稱）參加 年臺中市政府衛生局衛生保健績優志工團隊選拔。

此致 臺中市政府衛生局

推薦單位：

負責人：

（簽章）

（請加蓋單位關防）

| | | | | | | | | |
|------------------|------------------|------|-------------|--|---------|--------------------|-------|--|
| 團隊名稱 | | | 隊員人數 | | | 成立日期 | | |
| 運用單位名稱 | | | 組別 (請打勾) | <input type="checkbox"/> 醫療組 <input type="checkbox"/> 衛生組 <input type="checkbox"/> 社區組 | | 承辦人： 電話： 手機： | | |
| 地址 | | | | | | | | |
| 隊長及聯絡人 | 職稱 | 姓名 | | 通訊地址 | | | 聯絡電話 | |
| | 隊長 | | | | | | | |
| | 聯絡人 | | | | | | | |
| 團隊概況 | 志工服務年資 | 合計 | 未滿1年 | 1年至未滿3年 | 3年至未滿6年 | 6年至未滿10年 | 10年以上 | 【說明】 服務年資係以志工在本團隊之年資計算 |
| | | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | |
| | 年度項目 | ○○ 年 | | ○○年 | | ○○年 | | 【說明】 1. 推薦前3年的資料。 2. 人數以年底數據為準。 3. 流失率：當年度志工流失數÷(年初志工數+年終志工數) / 2 |
| | 志工人數 | | | | | | | |
| | 志工流失率 | | | | | | | |
| | 平均每 人服務 時數 | | | | | | | |
| 平均每 人訓練 時數 | | | | | | | | |