**接受衛生福利部長照服務發展基金補助辦理**

附件4-1

**臺中市政府衛生局114年社區整體照顧服務體系計畫C據點長照站**

**設施設備 財產/非消耗物品清冊**

**計畫編號/受補助單位名稱:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序號** | **財產編號** | **財產名稱** | **廠牌** | **型式** | **單位** | **數量** | **購置日期** | **使用年限** | **單價** | **總價** | **存置地點** | **備註** |
| **財產** | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 補助\_\_元+自籌\_\_元 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 補助\_\_元+自籌\_\_元 |
| **非消耗品** | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 補助\_\_元+自籌\_\_元 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 補助\_\_元+自籌\_\_元 |

備註:

1. 一萬元以上且使用年限在兩年以上之設施設備列為財產（資本門經費）；未滿一萬元列非消耗物品（經常門經費）。
2. 設施設備需汰舊換新者，依財務標準分類所列最低使用年限規定，照片應拍到衛生福利部補助字樣及財產標籤。

製表日期: 年 月 日

製表人: 會/主計單位: 單位負責人: