

機關(單位)名稱：○○○

接受衛生福利部長照服務發展基金政策性獎助經費 115 年度期末執行概況考核表 (A4 格式)

中華民國 年 月 日起至 年 月 日止

單位：新臺幣元

受獎助單位	獎助計畫	申請時 自籌經費	核定獎助 經費	預定完成 日期	實際完成 日期	累計實支數			執行 進度%	核 銷 情形	繳回經費		獎助經費 支出中 含補充 金額	費 內 保 數	備註 (受益人次)	
						合計	自籌經費支 出	獎助經費支 出			經常門	資本門			男	女
	115 年長照 3.0 整合型計畫 - 家庭托顧服務輔導方案															

填表說明：1. 「執行進度%」欄係指計畫工作執行進度，非為經費支出進度。

2. 「申請時自籌經費」欄所列係指申請單位申請時所列之自籌款，「核定補助經費」欄所列係指本署核定之獎助金額，「預定完成日期」欄所列係指申請單位申請時所列之預定辦理完成日期，「實際完成日期」欄係指受獎助單位計畫辦理完成日期，非指核銷報結日期。

3. 「核銷情形」欄請於計畫執行完成就地審計核銷後，填寫「已核銷」，如有賸餘款、其他收入請隨函繳回，本局據以備查建檔結案。

4. 「累計實支數」，如包含經常支出及資本支出，或經常支出內包含「專業服務費」，受獎助單位應另以附表說明其「累計實支數」欄位內「自籌經費支出」及「補助經費支出」之「經常支出」、「資本支出」分配情形；「經常支出」內如包含「專業服務費」亦應分項說明。

5. 備註欄內請填報受益人次。

填表人：

業務主管：

主辦會計：

核轉機關首長：

辦理單位負責人：