

附件5

衛生福利部/衛生福利部社會及家庭署○○○年度獎(補)助「身心障礙照顧服務資源布建計畫」○○縣(市)政府彙整表(A4格式)									
單位：新臺幣元									
申請單位	申請補助計畫	計畫總經費	自籌經費	申請補助經費			補助優先順序	預定完成日期	備註
				經常支出	資本支出	合計			

說明：

1. 申請獎(補)助項目請依各策略函頒之各項計畫、服務方案函頒之補助規定填列。
2. 申請案之自籌經費為計畫總經費扣除申請衛生福利部獎(補)助經費，均列為自籌經費。
3. 資本支出包括土地、工程、建物、器材設備、交通設備等，其餘為經常支出。
4. 層轉機關請簽註擬補助計畫之優先順序。
5. 預定完成日期請依各計畫之優先順序確實填寫。
6. 核銷時自籌經費之計算方式為實際支用經費總額乘以本案所核定「核銷應自籌經費比率」之積為應自籌金額，如不足應自籌金額者，應繳回差額。