

澎湖縣\_\_\_\_\_年度推展身心障礙者福利服務補助計畫申請表

申請日期： 年 月 日

申請單位		立案文號		電話	
承辦人		地址			
計畫名稱					
計畫開始日期		預定完成日期			
計畫內容概要					
預期效益					
計畫總經費		申請補助經費		自籌經費	
(申請單位蓋章)					
<p>審核意見</p> <p>※下列欄位由社會處審核填寫，請勿自行填寫※</p>					
<input type="checkbox"/> 審核通過 <p style="text-align: center;">核定補助新臺幣      萬      仟      佰      拾      元整</p>					
<input type="checkbox"/> 審核未通過，原因： ( ) 應附文件未備齊，需補送_____ ( ) 其他：_____					
<p>承辦人                      科長                      副處長                      處長</p>					

附件二

澎湖縣\_\_\_\_\_年身心障礙者相關服務機構或團體服務空間無障礙設施設備改善或修繕補助申請表

申請日期： 年 月 日

申請單位		立案文號	
承辦人	地址	電話	
房屋所有權	<input type="checkbox"/> 機構或團體自有建物 <input type="checkbox"/> 非機構或團體自有建物		
應備文件	<input type="checkbox"/> 1.機構或團體立案證明 1 份(影本)。 <input type="checkbox"/> 2.建物登記簿謄本、建物權狀影本、使用執照影本、合法房屋證明，或實施建築管理前已建造完成之建築物房屋稅籍證明、房屋用水證明、房屋用電證明，以上任檢 1 種。 <input type="checkbox"/> 3.建物持有人同意書 1 份。 <input type="checkbox"/> 4. 廠商估價單(正本)。 <input type="checkbox"/> 5. 施工前照片(正本)。 <input type="checkbox"/> 6. 其他證明文件：		
擬改善設施	1. 2.		
計畫總經費	申請補助經費 (最高十五萬)	自籌經費	
(申請單位蓋章)			
審核意見 ※下列欄位由社會處審核填寫，請勿自行填寫※			
<input type="checkbox"/> 審核通過 核定補助新臺幣      拾      萬      仟      佰      拾      元整			
<input type="checkbox"/> 審核未通過，原因： ( ) 應附文件未備齊，需補送_____			
( ) 其他：			
承辦人	科長	副處長	處長      縣長

## 建物持有人改善同意書

立同意書人(建物持有人)\_\_\_\_\_同意  
(申請改善機構或團體)\_\_\_\_\_所有坐落於  
(住址)\_\_\_\_\_進行房屋改  
善如估價單所標示部分予以整修。

此致

澎湖縣政府

立同意書人(原建物持有人)：

請  
蓋  
章

身分證字號：

申請改善者(申請改善機構/單位)：

請  
蓋  
章

立案編號：

中 華 民 國                      年                      月                      日

無障礙環境改善補助項目表

編號	項目	最低使用年限
1	辦公(會議)桌椅(含長條桌、摺疊椅)	10
2	公文櫃或檔案櫃	10
3	傳真機或多功能事務機(二擇一)	10
4	電話機	10
5	冷氣機	10
6	電腦設備(限桌上型電腦、獨立主機、螢幕及作業系統、印表機、電腦桌椅、點字列表機【以視障團體為限,補助上限為新臺幣十五萬元】)	10
7	開飲機	10
8	影印機(以首次申請為限)	限申請一次
9	網路攝影機或視訊機(以服務聽語障者或行動不便者團體為限,每台補助上限為新臺幣一千元,每團體最高補助新臺幣二千元,申請本項補助,應檢附設施設備型錄,辦理核銷時應檢附已購置其他執行視訊會議周邊相關設備,始予同意結案,且以首次申請為限)	10
10	電話閃光震動器	10
11	門鈴閃光器	10
12	無線震動警示器	10
13	電話擴音器	10
14	門(加寬、折疊門、剔除門檻、拉門、自動門)	10
15	火警閃光警示器	3
16	防滑措施	10
17	扶手(單隻/連續)	10
18	斜坡道(限自有土地)	斜坡道及可攜帶斜坡板於同一裝設位置 僅能擇一申請補助。
19	可攜帶斜坡板	
20	水龍頭(撥桿式或單閥式)	10
21	浴室改善工程(含水龍頭、扶手、防滑措施、門等)	10
22	特殊簡易洗槽、特殊簡易浴槽	10
23	流體壓力輪椅座墊、輪椅氣墊座(特殊量製坐墊或特殊材質坐墊)	3
24	廚房改善工程	10
25	其他(機構或社團現有空間因安全疑慮之必要修繕項目)	依行政主計處 行政總處規定
註:申請機構或社團應具備改善計畫及相關證明文件。		

澎湖縣推展身心障礙者福利服務補助計畫活動成果報告

辦理單位		主辦人及 聯絡電話	
計畫名稱			
活動時間		地點	
經費支出概況	實際支出金額(元)		
	核銷金額(元)		
	繳回金額(元)		
參加人數	預定參加(服務)人數		
	實際參加(服務)人數		
活動內容			
效益評估			
附件	<input type="checkbox"/> 活動照片 <input type="checkbox"/> 活動手冊等印刷品 <input type="checkbox"/> 研習、講座之課程表 <input type="checkbox"/> 研習、講座之講師簡歷 <input type="checkbox"/> 參加人員意見調查結果分析		