附件6-1

**花蓮縣衛生局補助計畫收支明細表-實支實付**

**受補助單位：**

**補助年度月份：110年度 月份**

**計畫名稱：「失智照護服務計畫」(分項計畫一：設置失智社區服務據點)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 核撥(結報)    經費預算核  撥數 | 本次申請總金額  月  金額$ 元 | |
| 4-12月核定總金額 | |
| 1.**失智照護服務計畫**  (小計) | 總計：  =甲+乙  =(1)+(2)+(3)+(4) | 甲.活動費：  乙.量能提升費： |
| (1)人事費 |  | |
| (2)業務費 |  | |
| (3)設備費 |  | |
| (4)管理費 |  | |
| 2.**認知促進模組( 期)** |  | |
| 合計 |  | |
| 餘(絀)數 |  | |
| 備註 | 利息收入：$\_\_\_\_\_元、其他衍生收入：＄\_\_\_\_\_元，(經費結報時，利息金額為300元以下者，得留存受補(捐)助單位免解繳本局；其餘併同其他衍生收入及結餘款，應於結報時解繳本局)。 | |

製表人 覆核 會計人員 單位首長

（簽約代表人）

附件6-1

**花蓮縣衛生局補助計畫收支明細表-結報**

**受補助單位：**

**補助年度月份：110年度12月份**

**計畫名稱：「失智照護服務計畫」(分項計畫一：設置失智社區服務據點)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 核撥(結報)    費預算核  撥數 | 本次申請總金額  月  金額$ 元 | A | B | C |
| 系統可核銷額度  金額$ 元 | 計畫核銷總金額  金額$ 元 | 退款差額  金額$ 元 |
| A | B | C=B-A |
| 1.**失智照護服務計畫1-3月**(小計) | 總計：  =(1)+(2)+(3)+(4) |  | | |
| (1)人事費 |  |
| (2)業務費 |  |
| (3)設備費 |  |
| (4)管理費 |  |
| 2.**失智照護服務計畫4-12月**(小計) | 總計：  =甲+乙  =(1)+(2)+(3)+(4) |
| 甲.活動費：  乙.量能提升費： |
| (1)人事費 |  |
| (2)業務費 |  |
| (3)設備費 |  |
| (4)管理費 |  |
| 3.**認知促進模組( 期)** |  |
| 合計 | 總計：=1+2+3 |
| 餘(絀)數 |  |
| 備註 | 利息收入：$\_\_\_\_\_元、其他衍生收入：＄\_\_\_\_\_元，(經費結報時，利息金額為300元以下者，得留存受補(捐)助單位免解繳本局；其餘併同其他衍生收入及結餘款，應於結報時解繳本局)。 | | | |

製表人 覆核 會計人員 單位首長

（簽約代表人）

附件6-2

**花蓮縣衛生局補助計畫收支明細表-實支實付**

**受補助單位：**

**補助年度月份：110年度 月份**

**計畫名稱：「失智照護服務計畫」(分項計畫二：設置失智共同照護中心)**

|  |  |
| --- | --- |
| 核撥(結報)    經費預算核  撥數 | 本次申請總金額  月  金額$ 元 |
|  |
| 1.**個案服務管理**(附表)(小計) |  |
| 2.**轉介服務費**(附表)(小計) |  |
| 3.**共照平台營運費**(小計) |  |
| (1)人事費 |  |
| (2)業務費 |  |
| (3)管理費 |  |
| 合計 |  |
| 餘(絀)數 |  |
| 備註 | 利息收入：$\_\_\_\_\_元、其他衍生收入：＄\_\_\_\_\_元，(經費結報時，利息金額為300元以下者，得留存受補(捐)助單位免解繳本局；其餘併同其他衍生收入及結餘款，應於結報時解繳本局)。 |

製表人 覆核 會計人員 單位首長

（簽約代表人）

附件6-2

**花蓮縣衛生局補助計畫收支明細表-結報**

**受補助單位：**

**補助年度月份：110年度12月份**

**計畫名稱：「失智照護服務計畫」(分項計畫二：設置失智共同照護中心)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 核撥(結報)    費預算核  撥數 | 本次申請總金額  月  金額$ 元 | A | | B | C |
| 系統可核銷額度  金額$ 元 | | 計畫核銷總金額  金額$ 元 | 退款差額  金額$ 元 |
| A | | B | C=B-A |
| 1.**個案服務管理**(附表)(小計) |  |  |  | |  |
| 2.**轉介服務費**(附表)(小計) |  |  | | | |
| 3.**共照平台營運費**(小計) |  |  |  | |  |
| (1)人事費 |  |  | | | |
| (2)業務費 |  |
| (3)管理費 |  |
| 合計 |  |
| 餘(絀)數 |  |
| 備註 | 利息收入：$\_\_\_\_\_元、其他衍生收入：＄\_\_\_\_\_元，(經費結報時，利息金額為300元以下者，得留存受補(捐)助單位免解繳本局；其餘併同其他衍生收入及結餘款，應於結報時解繳本局)。 | | | | |

製表人 覆核 會計人員 單位首長

（簽約代表人）

附件6-3

**花蓮縣衛生局補助計畫收支明細表（支出項目別）核銷清單**

**受補助單位：**

**補助年度月份：110年度 月份**

**計畫名稱：「失智照護服務計畫」(分項計畫一：設置失智社區服務據點)**

單位：元

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項目名稱 | 地方政府核定金額 | 申請核銷金額 | | |
| 本次 | 已核銷金額累計 | 總計 |
| **人事費小計** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| 研究助理薪資 |  |  |  |  |
| 保險(健保) |  |  |  |  |
| 保險(勞保) |  |  |  |  |
| 公提退休金 |  |  |  |  |
| **業務費小計** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| 講座鐘點費 |  |  |  |  |
| 臨時工資 |  |  |  |  |
| 文具紙張 |  |  |  |  |
| 郵電 |  |  |  |  |
| 印刷 |  |  |  |  |
| 租金 |  |  |  |  |
| 油脂 |  |  |  |  |
| 電腦處理費 |  |  |  |  |
| 材料費 |  |  |  |  |
| 出席費 |  |  |  |  |
| 國內旅費 |  |  |  |  |
| 誤餐費 |  |  |  |  |
| 保險(意外責任險) |  |  |  |  |
| 宣導品 |  |  |  |  |
| 雜支費 |  |  |  |  |
| **設備費小計** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| **管理費小計** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| 合 計 | $0 | $0 | $0 | $0 |

附件6-3

**花蓮縣衛生局補助計畫收支明細表（支出項目別）核銷清單**

**受補助單位：**

**補助年度月份：110年度 月份**

**計畫名稱：「失智照護服務計畫」(分項計畫一：設置失智社區服務據點)-預防延緩失能照護方案**

單位：元

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項目名稱 | 地方政府核定金額 | 申請核銷金額 | | |
| 本次 | 已核銷金額累計 | 總計 |
| **業務費小計** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| 講座鐘點費 |  |  |  |  |
| 臨時工資 |  |  |  |  |
| 文具紙張 |  |  |  |  |
| 郵電 |  |  |  |  |
| 印刷 |  |  |  |  |
| 租金 |  |  |  |  |
| 油脂 |  |  |  |  |
| 電腦處理費 |  |  |  |  |
| 材料費 |  |  |  |  |
| 出席費 |  |  |  |  |
| 國內旅費 |  |  |  |  |
| 誤餐費 |  |  |  |  |
| 保險(意外責任險) |  |  |  |  |
| 宣導品 |  |  |  |  |
| 雜支費 |  |  |  |  |
| **管理費小計** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| 合 計 | $0 | $0 | $0 | $0 |

附件6-4

**花蓮縣衛生局補助計畫收支明細表（支出項目別）核銷清單**

**受補助單位：**

**補助年度月份：110年度 月份**

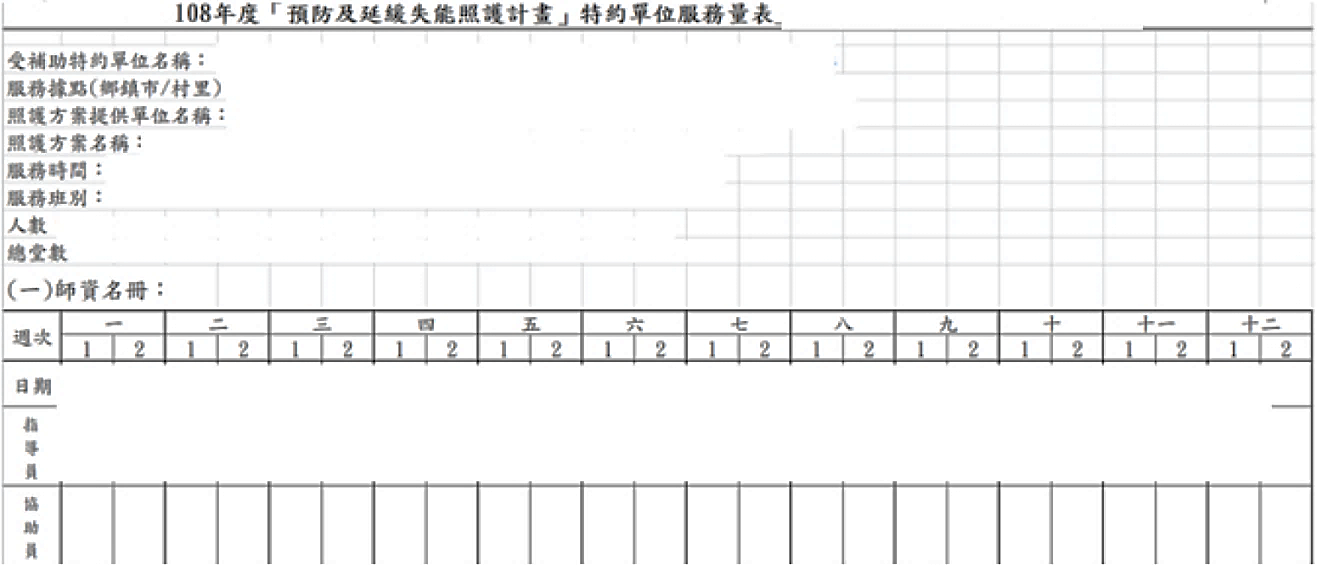
**計畫名稱：「失智照護服務計畫」(分項計畫二：設置失智共同照護中心)**

單位：元

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項目名稱 | 地方政府核定金額 | 申請核銷金額 | | |
| 本次 | 已核銷金額累計 | 總計 |
| **一、個案管理費用** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| 極輕度個案 |  |  |  |  |
| 輕度個案 |  |  |  |  |
| 中度個案 |  |  |  |  |
| 重度個案 |  |  |  |  |
| **二、轉介服務費** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| **三、共同照護平台費用** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| **人事費小計** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| 專業人員薪資 |  |  |  |  |
| 保險(健保) |  |  |  |  |
| 保險(勞保) |  |  |  |  |
| 公提退休金 |  |  |  |  |
| **業務費小計** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| 講座鐘點費 |  |  |  |  |
| 臨時工資 |  |  |  |  |
| 文具紙張 |  |  |  |  |
| 郵電 |  |  |  |  |
| 印刷 |  |  |  |  |
| 租金 |  |  |  |  |
| 油脂 |  |  |  |  |
| 調查訪問費 |  |  |  |  |
| 電腦處理費 |  |  |  |  |
| 材料費 |  |  |  |  |
| 出席費 |  |  |  |  |
| 國內旅費 |  |  |  |  |
| 餐費 |  |  |  |  |
| 雜支費 |  |  |  |  |
| **管理費小計** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| 合 計 | $0 | $0 | $0 | $0 |

附件7-2**延緩需檢附以下由預防及延緩失能系統平台產出之表單**

**預防及延緩失能方案-sheet1(下載預防及延緩失能照護服務資源管理平台資料，申請1期檢附1張) 結報核銷檢附**



附件7-3

**預防及延緩失能方案-sheet2(下載預防及延緩失能照護服務資源管理平台資料，申請1期檢附1張) 結報核銷檢附**

