

屏東縣來義鄉公所對民間團體補助經費審查表

計畫名稱			
申請單位名稱			
申請單位會址			統一編號：
負責人職稱及姓名		聯絡電話	
聯絡人職稱及姓名		聯絡電話	
今年申請次數	活動費-第次(含本次)	受理單位	屏東縣來義鄉公所 社會課
本次申請金額	新臺幣 整	來義鄉公所今年累計補助之經費總額	新臺幣 元整
本項計畫其他核定經費來源	補助機關名稱		核定補助金額
			新臺幣 元整
			新臺幣 元整
			新臺幣 元整

-----以上表列由申請單位據實填寫-----

承辦人員初查	基本資料	項目	審查結果	不符合原因及審查結果
		立案證明文件影本 決議、紀錄等資料	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	<input type="checkbox"/> 依第6點第4款規定不予補助 <input type="checkbox"/> 依第7點第1款規定應予5日內補正
	計畫內容	項目	審查結果	審查意見
		計畫可行性	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	
		申請項目合適性	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	
		人力運用與配置	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	
		經費概算分配	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合	
預期效益	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合			
審查結果 (業務主管複審)	<input type="checkbox"/> 合格，建議本案同意補助新臺幣_____元整。 指定補助項目及金額：_____。 _____。 _____。 _____。 <input type="checkbox"/> 不合格 <input type="checkbox"/> 不予補助。原因：_____。 <input type="checkbox"/> 退件補正，備註：_____。 <input type="checkbox"/> 其他，_____。			
核定補助經費 (機關首長核定)	<input type="checkbox"/> 同意補助新臺幣_____元整。 <input type="checkbox"/> 不予補助。			
備註				

承辦人

業務主管

機關首長

審查日期： 年 月 日