115 年度基隆市老人及身心障礙者餐飲服務補助
申請表

<table>
<tr><td rowspan="7">申請單位資料</td><td>單位名稱</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>立案日期
及文號</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>地址</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>統一編號</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="3">聯絡人姓名
職稱</td><td rowspan="3"></td><td>電話</td><td></td></tr>
<tr><td>傳真</td><td></td></tr>
<tr><td>手機</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="4">經費運用情形</td><td>計畫總經費
（詳如經費概算表）</td><td colspan="3">新台幣 _____ 元
計畫總經費=經費概算書合計金額=以下四欄加總</td></tr>
<tr><td>政府補助經費</td><td>_____元</td><td>贊助或
捐款</td><td>_____/年</td></tr>
<tr><td>單位自籌經費</td><td>_____元</td><td>參加者
付費</td><td>_____元</td></tr>
<tr><td colspan="2">團體圖記</td><td></td><td>負責人
簽章</td><td></td></tr>
</table>

115 年度基隆市老人及身心障礙者餐飲服務補助
計畫書

一、目　　的：為使本里年滿 65 歲以上之老人或領有身心障礙手冊因獨居或子女日間外出工作，無法或不便自行準備餐食者，可藉由社區的集中用餐與送餐服務來免除其煮食與外出購買三餐車舟之苦。
二、　辦理單位：單位頭銜
三、　辦理時間：____年___月___日起至___年___月___日止 每週___至週___　(請敘明)每週___天
四、　辦理地點： 1.　集中定點用餐地址:_____ 2.　送餐服務地址如用餐者名冊地址。
五、　服務對象及人數： 〇〇里 65 歲以上之老人或領有身心障礙手冊因獨居或子女日間外出工作，無法或不便自行準備餐食者。
六、　方案內容及執行方式：(請分別說明集中用餐與送餐服務方式辦理供餐) （一）　本次餐飲服務以提供午餐為主，每餐 90 元(請說明金額及收費) （二）　集中用餐:每週__到週__中午 12 時於本里里民大會堂，具低收入身分者每餐收費__元，具中低收入戶資格者每餐收費___元。 （三）　送餐服務:每週__到週__於上午十一時半開始由志工送餐到需要被送餐老人家中。
七、　經費概算：如後附件計畫經費概算書。
八、　預期效益與影響：(應註明預計每月參加人數及受益人次，送餐服務與集中用餐請分別估計) 一　般　老　人：每月____人、____人次。 低收或中低收入、中低收老人生活津貼：每月____人、____人次。 身 心 障 礙 者：輕度每月___人、___人次；中度、重度以上每月___人、___人次 ＊ 預估每月受益人數為____人，服務人次達 ____人次。

115 年度基隆市老人及身心障礙者餐飲服務補助
經費概算表

填表單位：　　單位：新台幣

內容項目	單位	數量	單價(每月)	預算數 (單價*數量)	申請經費
餐費(食材)	月				

(1) 一般老人、身障輕度：

餐飲總經費:　　人*　　天* 90 元*12 個月=　　元

參加者補助：　　人*　　天* 45 元*12 個月=　　元

參加者自付：　　人*　　天*　　元*12 個月=　　元

單位自籌：　　人*　　天*　　元*12 個月=　　元

(2) 中低收老人、身障中重度、中低收老人生活津貼：

餐飲總經費:　　人*　　天*90 元*12 個月=　　元

參加者補助：　　人*　　天*90 元*12 個月=　　元

用餐人員名冊編號　　(詳如用餐人員名冊)

(團體圖記)

基隆市政府115年度補助老人及身心障礙者餐飲服務－用餐人員名冊

填表單位:（里辦公處、社區發展協會）

編號	姓名	性別	身分證字號	出生年月日	地址	具有中低收入戶資格	領有身心障礙者手冊	障別障度	供餐天數	備註	區公所確認
						□是 □否	□是 □否			□集中用餐 □送餐服務	□一般老人 □(中)低收入戶老人 □(中)低老人生活津貼 □身障輕度 □身障中度以上
						□是 □否	□是 □否			□集中用餐 □送餐服務	□一般老人 □(中)低收入戶老人 □(中)低老人生活津貼 □身障輕度 □身障中度以上
						□是 □否	□是 □否			□集中用餐 □送餐服務	□一般老人 □(中)低收入戶老人 □(中)低老人生活津貼 □身障輕度 □身障中度以上
						□是 □否	□是 □否			□集中用餐 □送餐服務	□一般老人 □(中)低收入戶老人 □(中)低老人生活津貼 □身障輕度 □身障中度以上
						□是 □否	□是 □否			□集中用餐 □送餐服務	□一般老人 □(中)低收入戶老人 □(中)低老人生活津貼 □身障輕度 □身障中度以上
						□是 □否	□是 □否			□集中用餐 □送餐服務	□一般老人 □(中)低收入戶老人 □(中)低老人生活津貼 □身障輕度 □身障中度以上

區公所審查承辦蓋章：

註：每月若有用餐人員與原報名冊不符，應再填異動名冊

基隆市政府 115 年度補助老人及身心障礙者餐飲服務－用餐人員名冊

填表單位:（人團）

編號	姓名	性別	身分證字號	出生年月日	地址	具有中低收入戶資格	領有身心障礙者手冊	障別障度	供餐天數	備註	市政府確認
						□ 是 □ 否	□ 是 □ 否			□集中用餐 □送餐服務	□一般老人 □(中)低收入戶老人 □(中)低老人生活津貼 □身障輕度 □身障中度以上
						□ 是 □ 否	□ 是 □ 否			□集中用餐 □送餐服務	□一般老人 □(中)低收入戶老人 □(中)低老人生活津貼 □身障輕度 □身障中度以上
						□ 是 □ 否	□ 是 □ 否			□集中用餐 □送餐服務	□一般老人 □(中)低收入戶老人 □(中)低老人生活津貼 □身障輕度 □身障中度以上
						□ 是 □ 否	□ 是 □ 否			□集中用餐 □送餐服務	□一般老人 □(中)低收入戶老人 □(中)低老人生活津貼 □身障輕度 □身障中度以上
						□ 是 □ 否	□ 是 □ 否			□集中用餐 □送餐服務	□一般老人 □(中)低收入戶老人 □(中)低老人生活津貼 □身障輕度 □身障中度以上
						□ 是 □ 否	□ 是 □ 否			□集中用餐 □送餐服務	□一般老人 □(中)低收入戶老人 □(中)低老人生活津貼 □身障輕度 □身障中度以上