附件3-2

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ○○○○○○(據點名稱)  申請客家委員會經費分攤辦理113年度「伯公照護站」實施計畫明細表 | | | | | | | | | | | | | | |
| 照顧服務單位 |  | | | | | 伯公照護站成立時間 | | | | | | | （年） | |
| 營運地址  (詳細地址含村、里、鄰等資訊) | 據點營運地址：  收發公文地址：(□同上) | | | | | | | | | | | | | |
| 負責人 |  | | 承辦人  (請填報手機號碼) | | |  | | | 據點電話 | | | |  | |
| 承辦人手機 | | | |  | |
| 文化加值 | □客家文化活動費 | | | | | | | | （元） | | | | | |
| 服務加值 | □老幼同樂活動費 | | | | | | | | (場) | | | | | |
| （元） | | | | | |
| **合計** | | | | | | | | | （元） | | | | | |
| C級巷弄長照站每週開站時段 | | | |  | (一) | | (二) | (三) | | | (四) | (五) | | (六) |
| 請打勾 |  | |  |  | | |  |  | |  |
| 時段  0:00  ∣  0:00 |  | |  |  | | |  |  | |  |
| 客家社區  (擇一勾選) | □社區所在之村(里)客家人口數/總人口數\*100%(達30%以上) | | | | | | | | % | | | | | |
| □會講客家話之長者人數/每日服務長者人數\*100%(達1/2以上) | | | | | | | | % | | | | | |
| 每日服務人數(諳客語人數/總人數) | | | | | | | | | (人）/ (人) | | | | | |
| 志工人數(諳客語人數/總人數) | | | | | | | | | (人）/ (人) | | | | | |
| 照服員人數(諳客語人數/總人數) | | | | | | | | | (人）/ (人) | | | | | |
| 承辦人員 | | 會計人員 | | | | | | | | 照顧服務單位章戳 | | | | |
|  | |  | | | | | | | |  | | | | |