

計畫編號：  
(此欄免填)

第一次核銷

第二次核銷

實際核銷經常門經費明細表

| 核 銷 總 經 費 |         |         |         |          |                        |                        |                           |           |                                     |
|-----------|---------|---------|---------|----------|------------------------|------------------------|---------------------------|-----------|-------------------------------------|
| 項目<br>①   | 數量<br>② | 單價<br>③ | 合計<br>B | 自籌款<br>C | 補助款<br>第一次<br>核銷數<br>④ | 補助款<br>第二次<br>核銷數<br>⑤ | 合計<br>補助款<br>核銷數<br>D=④+⑤ | 退還金額<br>E | 備註<br>(第一次核<br>銷時請註明<br>核銷單據月<br>份) |
|           |         |         |         |          |                        |                        |                           |           |                                     |
|           |         |         |         |          |                        |                        |                           |           |                                     |
|           |         |         |         |          |                        |                        |                           |           |                                     |
|           |         |         |         |          |                        |                        |                           |           |                                     |
|           |         |         |         |          |                        |                        |                           |           |                                     |
|           |         |         |         |          |                        |                        |                           |           |                                     |
|           |         |         |         |          |                        |                        |                           |           |                                     |
|           |         |         |         |          |                        |                        |                           |           |                                     |
|           |         |         |         |          |                        |                        |                           |           |                                     |
|           |         |         |         |          |                        |                        |                           |           |                                     |
|           |         |         |         |          |                        |                        |                           |           |                                     |
|           |         |         |         |          |                        |                        |                           |           |                                     |
|           |         |         |         |          |                        |                        |                           |           |                                     |
|           |         |         |         |          |                        |                        |                           |           |                                     |
|           |         |         |         |          |                        |                        |                           |           |                                     |
|           |         |         |         |          |                        |                        |                           |           |                                     |
|           |         |         |         |          |                        |                        |                           |           |                                     |
|           |         |         |         |          |                        |                        |                           |           |                                     |
|           |         |         |         |          |                        |                        |                           |           |                                     |
|           |         |         |         |          |                        |                        |                           |           |                                     |
|           |         |         |         |          |                        |                        |                           |           |                                     |
| 合計        |         |         |         |          |                        |                        |                           |           |                                     |

填表注意事項：

1. 辦理第一次核銷時應填寫之欄位為①、②、③、④、B。欄位C請依個案核定情形填寫。
2. 辦理第二次核銷時應填寫之欄位為①、②、③、④、⑤、B、C、D、E。
3. 有關欄位①、②、③、B請依勞工局核定情形及排列順序填寫(即不使用「同前」)。
4. 表格內列數不足或多餘者，可自行增減，惟欄位部份請勿自行變更。

計畫編號：  
(此欄免填)

第一次核銷

第二次核銷

實際核銷資本門經費明細表

| 核 銷 總 經 費 |         |         |         |          |                        |                        |                           |           |                                     |
|-----------|---------|---------|---------|----------|------------------------|------------------------|---------------------------|-----------|-------------------------------------|
| 項目<br>①   | 數量<br>② | 單價<br>③ | 合計<br>B | 自籌款<br>C | 補助款<br>第一次<br>核銷數<br>④ | 補助款<br>第二次<br>核銷數<br>⑤ | 合計<br>補助款<br>核銷數<br>D=④+⑤ | 退還金額<br>E | 備註<br>(第一次核<br>銷時請註明<br>核銷單據月<br>份) |
|           |         |         |         |          |                        |                        |                           |           |                                     |
|           |         |         |         |          |                        |                        |                           |           |                                     |
|           |         |         |         |          |                        |                        |                           |           |                                     |
|           |         |         |         |          |                        |                        |                           |           |                                     |
|           |         |         |         |          |                        |                        |                           |           |                                     |
|           |         |         |         |          |                        |                        |                           |           |                                     |
|           |         |         |         |          |                        |                        |                           |           |                                     |
|           |         |         |         |          |                        |                        |                           |           |                                     |
|           |         |         |         |          |                        |                        |                           |           |                                     |
|           |         |         |         |          |                        |                        |                           |           |                                     |
|           |         |         |         |          |                        |                        |                           |           |                                     |
|           |         |         |         |          |                        |                        |                           |           |                                     |
|           |         |         |         |          |                        |                        |                           |           |                                     |
|           |         |         |         |          |                        |                        |                           |           |                                     |
|           |         |         |         |          |                        |                        |                           |           |                                     |
|           |         |         |         |          |                        |                        |                           |           |                                     |
|           |         |         |         |          |                        |                        |                           |           |                                     |
|           |         |         |         |          |                        |                        |                           |           |                                     |
|           |         |         |         |          |                        |                        |                           |           |                                     |
| 合計        |         |         |         |          |                        |                        |                           |           |                                     |

- 填表注意事項：
1. 辦理第一次核銷時應填寫之欄位為①、②、③、④、B。欄位C請依個案核定情形填寫。
  2. 辦理第二次核銷時應填寫之欄位為①、②、③、④、⑤、B、C、D、E。
  3. 有關欄位①、②、③、B請依勞工局核定情形及排列順序填寫(即不使用「同前」)。
  4. 表格內列數不足或多餘者，可自行增減，惟欄位部份請勿自行變更。