

○年度推動銀髮人才服務實施計畫  
申請表

機關名稱		計畫執行期間	
聯絡人姓名		電話	
傳真		E-MAIL	
計畫目標			
計畫總經費 (單位：新臺幣元)	(一)自籌經費計○元。 (二)申請補助經費計○元。 (三)計畫總經費計○元。		
與前一年度經費 增減比較 (單位：新臺幣元)	(非延續型計畫免填) (一)前一年度核定金額計○元，核銷金額計○元(執行率○%)。 (二)本次申請計畫較前一年度增加(減少)計○元。 (三)申請計畫經費增(減)原因說明：		
前一年度 執行成效	(非延續型計畫免填)		
辦理方式	(自辦、委託或委辦)		
計畫內容摘述	(條列式說明)		
據點分布及 人力配置			
預期效益	(條列式說明) (一)開發友善銀髮職缺計○個工作機會。 (二)開發銀髮人力辦理求職登記○人次，求職就業率○%。 (三)成功媒合銀髮者就業○人，媒合成功率○%。 (四)辦理勞動法令或職涯諮詢服務○人次。 (五)辦理○○研習、工作坊、課程等就業促進活動○場次及○人次參與。 (六)其他辦理事項及量化效益。		

填表機關(用印)