

附件

補助地方政府辦理強化精神障礙者就業社區支持試辦計畫
申請表

填表日期： 年 月 日

一、申請年度：○○年度

二、計畫摘述

縣市政府		計畫起迄日期	
聯絡人姓名		電話	
傳 真		e-mail	
計畫目標			
現況分析	(一) 精神障礙者就業服務執行現況說明。 (二) 精神障礙者就業人口結構及需求分析。 (三) 區域團體及服務供給情形分析。 (四) 相關資源連結情形及配套措施(如規劃辦理精神障礙者就業準備及就業後輔導活動、就業服務業務、建立廠商資料等)。		
辦理方式	<input type="checkbox"/> 委託，執行單位 家。 <input type="checkbox"/> 補助，執行單位 家。		
工作進度與時程	(請以表列)		
效益評估	(請具體數量化)		
總經費	(單位:新臺幣元)		
申請勞動部補助	(單位:新臺幣元)		

填表機關(用印)

三、經費概算表

項 目	單價	數量	總金額	說 明
(一)就業服務員 人事費				
(二)外聘督導費				
(三)內聘督導費				
第(一)-(三)項小計 (人事費)				
(四)就業前準備 服務費				
(五)強化穩定就業 輔導費				
第(四)-(五)項小計 (業務費)				
(六)專案單位行政費				
(七)地方政府配套措施費(以本署或分署核定該地方政府試辦計畫總經費之15%為上限)				
總 計				

表格不敷使用可自行增列。

四、年度經費預估執行表

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
分配數												

填表人：

業務主管：

單位主管：