**苗栗縣頭份市 社區發展協會**

**接受**衛生福利部 社會及家庭署**補助社區照顧關懷據點**

 **108 年度 月～ 月費用支出總額表** 單位:新台幣元

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 執行經費類別 | 實際支出數 | 自籌經費情形 |
| **設施****設備費****■無****□開辦□充實** | 一月 | 二月 | 三月 | 四月 | 五月 | 六月 | **支出****合計** |  | **補助****上限** |  | **資本門支出** | **實領補助經費** |
|  |
|  |  |  |  |  |  | **最低應自籌** |
|  |
| 七月 | 八月 | 九月 | 十月 | 十一月 | 十二月 | **自籌** |  | **自籌經費** |
|  |
|  |  |  |  |  |  | **自籌比例** |
| **%** |
| **業務費****■無繳回款****□有繳回款:** **共 元****□調整支用最高20%(24,000元) 補助經費****□含餐飲加值** **每月4仟元** | 一月 | 二月 | 三月 | 四月 | 五月 | 六月 | **支出****合計****(1)** |  | **補助****上限** | **每月** **10,000元****(餐飲加值另****每月4仟元)** | **經常門支出** | **實領補助經費** |
|  |  |  |  |  |  | **共計**  |  |
| 七月 | 八月 | 九月 | 十月 | 十一月 | 十二月 | **自籌****(3)** |  | **支出總計(1)+(2)** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **志工****相關費****■無繳回款****□有繳回款:** **共 元****□含餐飲加值** **每月1仟元** | 一月 | 二月 | 三月 | 四月 | 五月 | 六月 | **支出合計****(2)** |  | **補助上限** | **每年** **30,000元****(餐飲加值另****每月1仟元)** | **最低應自籌** |
|  |
|  |  |  |  |  |  | **共計**  | **自籌經費(3)+(4)** |
| 七月 | 八月 | 九月 | 十月 | 十一月 | 十二月 | **自籌****(4)** |  |  |
| **自籌比例** |
|  |  |  |  |  |  | **%** |

填表說明: 1.請依各月份實際支出數按費用類別填寫，並予以合計支出總數。

 2.各費用支出合計金額需與執行概況考核表一致。

 3.「補助經費」為社家署與縣政府之補助經費加總。

 4.「最低應自籌」請依衛生福利部社會及家庭署補助計畫核定表填寫。

　5.「自籌比例」應符合經常門20%及資本門30%之規定，並請四捨五入填至小數點第1位，例如:31.2%。

填表人: 會計: 出納: 理事長: