

113 年新北市銀髮大學—社區動健康行動教室銀色奇肌班補助計畫

106.03.10 訂定

111.11.23 二修

112.01.31 三修

113.03.12 四修

壹、目的：為實踐新北健康老化政策，並配合「新北市銀髮大學」提供銀髮族多元化課程，本計畫鼓勵政府機關及民間團體辦理推廣銀髮族健康及運動課程，以達到增進市民健康壽命之目標。

貳、依據：老人福利法第 26 條、第 27 條及老人福利法施行細則第 3 條。

參、主辦單位：新北市政府社會局(以下簡稱本局)

肆、補助辦理單位：

一、新北市各區公所

二、新北市各立案團體、機構、農會

三、新北市各社會福利慈善事業基金會

四、新北市各社區發展協會

五、新北市各里辦公處

六、其他（如學校、財團法人社會福利、宗教組織、文教等基金會等經審查評估可辦理者）。

伍、受理申請時間：自即日起至 113 年 5 月 31 日止。若當年度補助經費用罄後，則不再受理申請。

陸、實施內容：

一、參加對象：設籍或實際居住本市、年滿 55 歲以上(58 年 12 月 31 日前出生)長者皆可參加。

二、課程時數：每班授課 12 小時，每週 1 次，每次 1 或 2 小時，需於 12 週內完成。

三、課程內容：配合本局社區動健康之推廣內容，每班課程得擇一類型課程及 1 位講師辦理。

(一) 自癒力：推廣銀髮族健康生活概念，包含飲食、運動、人際關係及生活習慣。

(二) 肌耐力：推廣銀髮族體適能運動課程，透過椅子操帶領長者強化身體肌力、柔軟度及平衡感。

- (三) 智慧力：教導銀髮族高智爾球運動，培養團體合作、訓練腦力，是一個可以動手又動腦的球類運動。
- (四) 甩活力：藉由簡易持續的平甩功與養生方法，帶領長輩重拾健康。
- (五) 心創力：藉由樂活動健康、認知記憶保養、正念感恩好習慣及身心靈環保課程，為多元健康促進元素。
- (六) 愛笑力：結合持久的大笑活動、瑜伽的傳統呼吸及拍打穴位按摩等技巧，達到減壓的效果。
- (七) 其他經本局核定符合動健康政策之相關課程。

四、開辦方式：

- (一) 由本局統籌規劃課程相關事宜，並由各立案團體、機構、農會、社會福利慈善事業基金會、社區發展協會申請獎助辦理，以及委託區公所、里辦公處共同辦理。
- (二) 本市列冊社區照顧關懷據點或銀髮俱樂部，請於所服務社區照顧關懷據點或銀髮俱樂部活動場地辦理課程；社區照顧關懷據點服務時段不可由其他民間單位辦理課程。
- (三) 請於開課前 30 天（日曆天）檢送相關計畫資料至本局憑辦，變更計畫亦同。
- (四) 為使資源有效分配，109 年之前曾申請本計畫之單位每單位至多補助辦理 10 班，餘申請單位至多補助辦理 6 班；區公所不在此限。
- (五) 每班參與人數最多 55 人為限，達 30 人始可開班。偏鄉地區(包含：瑞芳、石碇、坪林、三芝、石門、金山、萬里、平溪、雙溪、貢寮、烏來 11 區)之課程，最多 55 人為限，達 20 人即可開班；專案核定者不在此限。

五、招生方式：

- (一) 經本局核定補助後，相關課程資訊將公告至本局網站。
- (二) 為使資源公平分配，每人最多以參加 2 班課程為限；請辦理單位於開課前一週函報學員名冊予本局核備。
- (三) 辦理單位不得再向參與者收取任何費用。

六、補助標準：每班最高補助新臺幣（下同）1 萬 5,000 元整，申請單位之計畫經費不受自籌款比例限制，補助項目如下：

- (一) 講師費：每班最高補助 9,600 元，講師費每小時最高補助 800 元。
- (二) 教材費、場地費、印刷費及雜支：每班最高補助 5,400 元，雜支不得逾實支總經費百分之五，限攝影、茶水、郵資、運費、文具及課程相關且必要之費用。教材採購項目請參考各類課程建議使用教材表【如附件 1】(如有疑義，應於採購前事先向本局洽詢)。
- (三) 應於申請計畫時，將當年度欲辦理之總班級數一併提出申請，不再受理第 2 次申請。
- (四) 本局當年度補助經費用罄後，則不再受理申請。

七、講師遴聘：講師需取得本局頒發之「社區動健康種子講師」或「社區動健康運動帶領員」證書。

柒、申請應備文件：

一、申請程序：由辦理單位向本局提出申請（里辦公處及社區發展協會請先行函送公所，再由公所函轉本局），俟通過後另函通知。

二、應備文件：

- (一) 社區動健康行動教室銀色奇肌班補助計畫書【如附件 2】。
- (二) 新北市銀髮大學—社區動健康行動教室銀色奇肌班補助計畫補助款聲明書【如附件 3，務必加蓋申請單位關防(圖記)、負責人、會計及出納印章】。
- (三) 視辦理單位性質提供：負責人當選證書影本、法人登記證書影本、立案證書影本、組織章程影本等。
- (四) 講師之「社區動健康種子講師」或「社區動健康運動帶領員」證書影本。
- (五) 公職人員之關係人身分關係揭露表【如附件 4】。

捌、經費撥付、核銷程序、應備文件及憑證保存：

一、經費撥付程序：辦理單位應依本局函知核定公文檢附領據及專戶影本申請撥付經費【如附件 5，務必加蓋申請單位關防(圖記)、負責人、會計及出納印章】。

二、核銷程序：

- (一) 里辦公處及社區發展協會：請於課程辦理完畢後，2 個月內函送全年度執行概況考核表、活動實際收支明細表、學員名冊、講師簽到表、

學員簽到表、全年成果報告、課程滿意及成效評值調查表（課前調查及課後調查各 1 份）、本局核定函表影本、原始憑證核銷資料、賸餘款、專戶孳息等至區公所，若課程於當年底辦理完畢，請於當年度 12 月 15 日前函送上述資料，區公所應於次年度 1 月 10 日前函送全年度執行概況考核表、活動實際收支明細表、全年成果報告、本局核定函表影本、賸餘款、專戶孳息、講師簽到表、學員簽到表、課程滿意及成效評值調查表（課前調查及課後調查各 1 份）等至本局辦理結案備查。

- (二) 其他民間單位：請於課程辦理完畢後，2 個月內函送全年度執行概況考核表、活動實際收支明細表、講師簽到表、學員簽到表、全年成果報告、課程滿意及成效評值調查表、本局核定函表影本、賸餘款、專戶孳息等至本局辦理結案備查。若課程於當年底辦理完畢，請於當年度 12 月 25 日前函送上述資料。

三、應備文件：

- (一) 全年執行概況考核表【如附件 6】。
- (二) 活動實際收支明細表【如附件 7】。
- (三) 學員名冊【如附件 8】。
- (四) 講師簽到表【如附件 9】。
- (五) 學員簽到表【如附件 10】。
- (六) 講師費領據【如附件 11】。
- (七) 支出費用黏貼憑證用紙【如附件 12】。
- (八) 活動成果報告表【如附件 13，含成果照片】。
- (九) 課程滿意及成效評值調查表（課前調查及課後調查各 1 份）【如附件 14】。
- (十) 本局核定函、表影本一式 1 份。
- (十一) 核銷表單請依前述程序辦理，本局將派員查核辦理單位核銷憑證是否符合本計畫支用規定。

四、憑證保存：

- (一) 因應核銷程序簡化，辦理單位應本誠信原則對所提出資料內容之真實性負責，自行保存各項支用單據至少 10 年，供本局事後審核作

成相關紀錄。但相關支用單據若有涉及民事債權債務爭議或因行政或刑事調查案件有續予保存之必要，即使已屆保存期限，亦不可銷毀，須俟調查機關歸還支用單據且無後續配合事項，方得自行辦理銷毀。

- (二) 辦理單位應妥善保管各項支用單據，如未依規定妥善保存各項支用單據，致有毀損、滅失等情事，除能證明事實之發生有因不可歸責於辦理單位之事由外，本局應要求辦理單位繳回部分補助經費，本局得依情節輕重對辦理單位停止補助 1 年至 5 年；如經發現有違反新北市政府所定補助作業規範規定、成效不佳、未依補助用途支用，或有虛報、浮報、謊報，或申請及核銷資料及名冊等有虛偽造假各項支用單據者，亦同。辦理單位之代表人、主管或執行本案經辦人員有異動者，應將各項支用單據併列入其業務移交清冊，具體載明存放處所，並於辦理完成 7 天內應主動以書面通知補助單位(或本局)知悉。

玖、效益評估：

- 一、實踐新北動健康之健康老化政策，以達到增進市民健康壽命之目標。
- 二、每年度預計服務 2 萬 7,800 名長者。

壹拾、督導及考核：

- 一、社區發展協會及里辦公處申請本計畫核銷之原始憑證留存區公所，相關支出憑證正本由區公所審核是否符合原計畫內容，支出憑證請區公所依規定至少保存十年，以備審計機關及本局查核。
- 二、各單位核定補助後，應確實依核定補助計畫執行，非核定之補助項目不得以補助經費支付。
- 三、為維護社區長者服務權益與本府推動動健康業務宗旨，執行期間如有下列情形需申請計畫變動，應敘明理由函報本局並經核准後方可辦理，且僅限原計畫核定日起 30 天內為之，並以變更一次為原則。除對服務提供有重大影響且無法達成服務目的者，不接受變動申請。各區公所轄管之里辦公處及社區發展協會亦同。
 - (一) 課程類型、授課日期、授課時間、講師及地點變動。
 - (二) 補助經費項目、金額變動：申請變動金額不可超過原核定補助經費

項目總金額。

四、本局及有關單位將不定期派員稽查考核，如有發現未依補助計畫執行，將針對承辦單位進行違規記點（1項違規為1點），並由本局發文限期改善，當年度違規記點達2點者，次年度減招生1班。違規記點達3點以上者，本局得取消補助資格，所補助之經費，請單位或區公所全額繳回，同時取消次年申請資格；另如經發現核銷資料有虛偽造假情事，本局得請單位或區公所立即全額繳回補助款，並依情節輕重對辦理單位停止補助1年至5年。另如有不可抗力無法歸責單位情事，由本局認定除外，違規記點態樣如下：

- （一）該堂課上課人數(與學員名單相符者)未達8成需以現場上課學員人數計算，不得以簽到表為準。
- （二）未經本局核定，自行變更課程時間、地點。
- （三）實際授課講師與報送本局之講師名單不符。
- （四）實際上課內容與報送本局之課程表不符。
- （五）同1位學員參加3班以上課程。
- （六）辦理單位未按時辦理本計畫核銷。
- （七）辦理單位核銷憑證未符合本計畫支用規定。
- （八）經查核發現有前7款違規狀況，逾期未改善之辦理單位。

壹拾壹、經費來源：本計畫所需經費由本局老人福利服務相關費用項下支應。

壹拾貳、本計畫簽奉核准後實施，修正時亦同。

各類課程建議使用教材參考表

項次	課程類型	訓練項目	建議使用教材	備註
1	肌耐力	肌力訓練	彈力帶、彈力球、彈力圈、沙包壺鈴、啞鈴	因運動毛巾不具彈性且無阻力，不適合用於肌力訓練， <u>故運動毛巾不列入建議使用教材項目。</u>
2		平衡、敏捷訓練	繩梯、彩盤	
3	心創力	運動	彈力帶、球、絲巾	
4		動腦	認知訓練相關之教材、互動卡、桌遊等	
5		藝術創作	剪刀、水彩、水彩筆、彩色筆、調色盤、纏繞畫紙筆用具、圖畫紙、色卡紙、鉛筆、橡皮擦、熔膠壓花器、雙面膠、泡棉雙面膠等	
6		芳香舒緩	花草植物、精油、按摩用物、製作香膏的用物、容器、凡士林、按摩油、攪拌棒等	
7		健康吃	DIY 食材如材料、醬料	

113 年新北市銀髮大學-社區動健康行動教室銀色奇肌班

補助計畫書

- 壹、計畫目的：為實踐新北動健康之健康老化政策，並配合「新北市銀髮大學」提供銀髮族多元化課程，特辦理銀髮族健康及運動課程，以達到增進市民健康壽命之目標。
- 貳、實施期間：自民國_____年_____月_____日至_____年_____月_____日止
- 參、主辦單位：_____
- 肆、課程內容：配合社會局社區動健康之受訓內容，課程分為以下六種類型，每班課程得擇一類型課程辦理。
- 一、自癒力：推廣銀髮族健康生活概念，包含飲食、運動、人際關係及生活習慣。
 - 二、肌耐力：推廣銀髮族體適能運動課程，透過椅子操帶領長者強化身體肌力、柔軟度及平衡感。
 - 三、智慧力：教導銀髮族高智爾球運動，培養團體合作、訓練腦力，是一個可以動手又動腦的球類運動。
 - 四、甩活力：藉由簡易持續的平甩功與養生方法，帶領長輩重拾健康。
 - 五、心創力：藉由樂活動健康、認知記憶保養、正念感恩好習慣及身心靈環保課程，為多元健康促進元素。
 - 六、愛笑力：結合持久的大笑活動、瑜伽的傳統呼吸及拍打穴位按摩等技巧達到減壓的效果。
- 伍、辦理班級：(除 109 年之前曾申請本計畫之單位外，餘每單位至多補助辦理 6 班，若表格不足請自行增加)

班別	課程類型	講師姓名	上課起迄日期 (詳見「捌·班級課表」)	上課地點及地址 (請詳述)	招生 人數
1	<input type="checkbox"/> 自癒力 <input type="checkbox"/> 肌耐力 <input type="checkbox"/> 智慧力 <input type="checkbox"/> 甩活力 <input type="checkbox"/> 心創力 <input type="checkbox"/> 愛笑力		自 月 日 至 月 日	上課地點： 地址：新北市	

班別	課程類型	講師姓名	上課起迄日期 (詳見「捌·班級課表」)	上課地點及地址 (請詳述)	招生 人數
2	<input type="checkbox"/> 自癒力 <input type="checkbox"/> 肌耐力 <input type="checkbox"/> 智慧力 <input type="checkbox"/> 甩活力 <input type="checkbox"/> 心創力 <input type="checkbox"/> 愛笑力		自 月 日 至 月 日	上課地點： 地址：新北市	
3	<input type="checkbox"/> 自癒力 <input type="checkbox"/> 肌耐力 <input type="checkbox"/> 智慧力 <input type="checkbox"/> 甩活力 <input type="checkbox"/> 心創力 <input type="checkbox"/> 愛笑力		自 月 日 至 月 日	上課地點： 地址：新北市	
4	<input type="checkbox"/> 自癒力 <input type="checkbox"/> 肌耐力 <input type="checkbox"/> 智慧力 <input type="checkbox"/> 甩活力 <input type="checkbox"/> 心創力 <input type="checkbox"/> 愛笑力		自 月 日 至 月 日	上課地點： 地址：新北市	
5	<input type="checkbox"/> 自癒力 <input type="checkbox"/> 肌耐力 <input type="checkbox"/> 智慧力 <input type="checkbox"/> 甩活力 <input type="checkbox"/> 心創力 <input type="checkbox"/> 愛笑力		自 月 日 至 月 日	上課地點： 地址：新北市	
6	<input type="checkbox"/> 自癒力 <input type="checkbox"/> 肌耐力 <input type="checkbox"/> 智慧力 <input type="checkbox"/> 甩活力 <input type="checkbox"/> 心創力 <input type="checkbox"/> 愛笑力		自 月 日 至 月 日	上課地點： 地址：新北市	

陸、經費概算：

項 目	數 量	單 價	預 算 金 額	備 註
講師費	12 小時 X 班	800 元		
教材費				
場地費				
印刷費				
雜支				不得逾實支總經費百分之五
合 計				

柒、班級課表：(若表格不足請自行增加)

班別：1			
堂數	上課日期	上課時間	
1	月 日	點 分至	點 分
2	月 日	點 分至	點 分
3	月 日	點 分至	點 分
4	月 日	點 分至	點 分
5	月 日	點 分至	點 分
6	月 日	點 分至	點 分

班別：2			
堂數	上課日期	上課時間	
1	月 日	點 分至	點 分
2	月 日	點 分至	點 分
3	月 日	點 分至	點 分
4	月 日	點 分至	點 分
5	月 日	點 分至	點 分
6	月 日	點 分至	點 分

113 年新北市銀髮大學—社區動健康行動教室銀色奇肌班補助計畫 補助款聲明書

申請單位：			
計畫名稱：新北市銀髮大學—社區動健康行動教室銀色奇肌班補助計畫			
計畫總經費：		(大寫)	
申請日期：中華民國 年 月 日(本欄應載明填寫日期而非活動日期)			
計畫案 總經費 及分攤 情形	各補助機關名稱及申請單位 (含自籌，請逐一填列)	補助金額及自籌金額 (新台幣元)	估計畫總經費百分比(%)
	新北市政府社會局		
	合 計	(本欄合計金額同計畫總經費)	100 %

本聲明書內容若有不實，或以同一計畫向 新北市政府不同局處重覆申領補助款逾計畫總經費者，一經查獲，願無條件如數繳回 貴局補助款。

此 致

新北市政府社會局

申請單位：

負責人： (簽章)

會計： (簽章)

出納： (簽章)

聯絡地址：

聯絡電話：

社團或團體圖記

備註：

1. 本表適用範圍為民間團體或個人申請本府補助款。(不含濟助或救助金性質者)，於計畫送府申請補助時一併檢附。
2. 本聲明書補助款來源請依本府各機關單位及其他政府部門逐一填列，並請填列自籌款。
3. 接受本府補助款執行單位如經本府查獲以同一計畫重覆申領本府補助款逾計畫總經費者，自查獲日起，一年內不得再向本府申領補助款；由本府查獲單位函知受補助單位並副知本府各機關單位錄案辦理。
4. 申請單位為人民團體者，以人民團體立案證書之名稱申請。

公職人員之關係人身分關係揭露表

(公職人員利益衝突迴避法第14條第2項：公職人員或其關係人與公職人員服務之機關團體或受其監督之機關團體為補助或交易行為前，應主動於申請或投標文件內據實表明其身分關係。)

請勾選身分(請詳閱填表說明)

表1：

參與補助案件名稱：	案號： (無案號者免填)
<input type="checkbox"/> 申請人非利益衝突關係人(勾選後請於表單末簽名)	
<input type="checkbox"/> 申請人為利益衝突關係人(請填下列資料後簽名)	

表2：

公職人員姓名：_____ 服務機關團體：_____ 職稱：_____		
關係人(自然人)：姓名_____		
關係人(營利事業、非營利之法人或非法人團體)：		
名稱_____ 統一編號_____ 代表人或管理人姓名_____		
關係人與公職人員間係第3條第1項各款之關係		
<input type="checkbox"/> 第1款	公職人員之配偶或共同生活之家屬	
<input type="checkbox"/> 第2款	公職人員之二親等以內親屬	稱謂：_____
<input type="checkbox"/> 第3款	公職人員或其配偶信託財產之受託人	受託人名稱：_____
<input type="checkbox"/> 第4款 (請填寫abc欄位)	a. 請勾選關係人係屬下列何者： <input type="checkbox"/> 營利事業 <input type="checkbox"/> 非營利法人 <input type="checkbox"/> 非法人團體	b. 請勾選係以下何者擔任職務： <input type="checkbox"/> 公職人員本人 <input type="checkbox"/> 公職人員之配偶或共同生活之家屬。姓名：_____ <input type="checkbox"/> 公職人員二親等以內親屬。 親屬稱謂： (填寫稱謂例如：兒媳、女婿、兄嫂、弟媳、連襟、妯娌) 姓名：_____
		c. 請勾選擔任職務名稱： <input type="checkbox"/> 負責人 <input type="checkbox"/> 董事 <input type="checkbox"/> 獨立董事 <input type="checkbox"/> 監察人 <input type="checkbox"/> 經理人 <input type="checkbox"/> 相類似職務： <u>理事</u>
<input type="checkbox"/> 第5款	經公職人員進用之機要人員	機要人員之服務機關：_____ 職稱：_____
<input type="checkbox"/> 第6款	各級民意代表之助理	助理之服務機關：_____ 職稱：_____

簽名或蓋章：

(填表人屬營利事業、非營利之法人或非法人團體者，請一併由該「事業法人團體」及「負責人」蓋章)

填表日期： 年 月 日

此致機關：

※填表說明：

1. 申請人請聲明是否為利衝法所定公職人員之關係人，並於□打勾。若否，請於表末簽章後連同補助文件一併交付補助機關。
2. 如係關係人，請填寫表2，請填寫公職人員及關係人之基本資料，並選擇填寫關係人與公職人員間屬第3條第1項各款之關係。
3. 公職人員之關係人請於簽名欄位簽名或蓋章，並填寫填表日期，交付補助機關。

※相關法條：

公職人員利益衝突迴避法

第2條

本法所稱公職人員，其範圍如下：

- 一、總統、副總統。
 - 二、各級政府機關（構）、公營事業總、分支機構之首長、副首長、幕僚長、副幕僚長與該等職務之人。
 - 三、政務人員。
 - 四、各級公立學校、軍警院校、矯正學校校長、副校長；其設有附屬機構者，該機構之首長、副首長。
 - 五、各級民意機關之民意代表。
 - 六、代表政府或公股出任其出資、捐助之私法人之董事、監察人與該等職務之人。
 - 七、公法人之董事、監察人、首長、執行長與該等職務之人。
 - 八、政府捐助之財團法人之董事長、執行長、秘書長與該等職務之人。
 - 九、法官、檢察官、戰時軍法官、行政執行官、司法事務官及檢察事務官。
 - 十、各級軍事機關（構）及部隊上校編階以上之主官、副主官。
 - 十一、其他各級政府機關（構）、公營事業機構、各級公立學校、軍警院校、矯正學校及附屬機構辦理工務、建築管理、城鄉計畫、政風、會計、審計、採購業務之主管人員。
 - 十二、其他職務性質特殊，經行政院會同主管府、院核定適用本法之人員。
- 依法代理執行前項公職人員職務之人員，於執行該職務期間亦屬本法之公職人員。

第3條

本法所定公職人員之關係人，其範圍如下：

- 一、公職人員之配偶或共同生活之家屬。
 - 二、公職人員之二親等以內親屬。
 - 三、公職人員或其配偶信託財產之受託人。但依法辦理強制信託時，不在此限。
 - 四、公職人員、第一款與第二款所列人員擔任負責人、董事、獨立董事、監察人、經理人或相類似職務之營利事業、非營利之法人及非法人團體。但屬政府或公股指派、遴聘代表或由政府聘任者，不包括之。
 - 五、經公職人員進用之機要人員。
 - 六、各級民意代表之助理。
- 前項第六款所稱之助理指各級民意代表之公費助理、其加入助理工會之助理及其他受其指揮監督之助理。

第14條

公職人員或其關係人，不得與公職人員服務或受其監督之機關團體為補助、買賣、租賃、承攬或其他具有對價之交易行為。但有下列情形之一者，不在此限：

- 一、依政府採購法以公告程序或同法第一百零五條辦理之採購。
- 二、依法令規定經由公平競爭方式，以公告程序辦理之採購、標售、標租或招標設定用益物權。
- 三、基於法定身分依法令規定申請之補助；或對公職人員之關係人依法令規定以公開公平方式辦理之補助，或禁止其補助反不利於公共利益且經補助法令主管機關核定同意之補助。
- 四、交易標的為公職人員服務或受其監督之機關團體所提供，並以公定價格交易。
- 五、公營事業機構執行國家建設、公共政策或為公益用途申請承租、承購、委託經營、改良利用國有非公用不動產。
- 六、一定金額以下之補助及交易。

公職人員或其關係人與公職人員服務之機關團體或受其監督之機關團體為前項但書第一款至第三款補助或交易行為前，應主動於申請或投標文件內據實表明其身分關係；於補助或交易行為成立後，該機關團體應連同其身分關係主動公開之。但屬前項但書第三款基於法定身分依法令規定申請之補助者，不在此限。

前項公開應利用電信網路或其他方式供公眾線上查詢。

第一項但書第六款之一定金額，由行政院會同監察院定之。

第18條

違反第十四條第一項規定者，依下列規定處罰：

- 一、交易或補助金額未達新臺幣十萬元者，處新臺幣一萬元以上五萬元以下罰鍰。
 - 二、交易或補助金額新臺幣十萬元以上未達一百萬元者，處新臺幣六萬元以上五十萬元以下罰鍰。
 - 三、交易或補助金額新臺幣一百萬元以上未達一千萬元者，處新臺幣六十萬元以上五百萬元以下罰鍰。
 - 四、交易或補助金額新臺幣一千萬元以上者，處新臺幣六百萬元以上該交易金額以下罰鍰。
- 前項交易金額依契約所明定或可得確定之價格定之。但結算後之金額高於該價格者，依結算金額。
- 違反第十四條第二項規定者，處新臺幣五萬元以上五十萬元以下罰鍰，並得按次處罰。

113 年新北市銀髮大學—社區動健康行動教室銀色奇肌班補助計畫 領據

茲領到貴局補助本會辦理 113 年新北市銀髮大學—社區動健康行動教室銀色奇肌班計畫補助款，計新臺幣_____元整。

(請以「國字」壹、貳、參...等填寫金額)

此致

新北市政府社會局

單位名稱(機關全銜及大印)：

負責人：○○○ (簽章)

會計：○○○ (簽章)

出納：○○○ (簽章)

單位地址：

聯絡電話：

統一編號：

金融機構戶名：

金融機構帳號：(並請檢附該「存摺封面影本」供參)

(蓋用「社團或團體圖記」)

中 華 民 國 年 月 日

113 年新北市銀髮大學—社區動健康行動教室銀色奇肌班補助計畫 全年度執行概況考核表

中華民國 年 月 日至 年 月 日止

單位：新臺幣元

受 補 助 單 位	
補 助 計 畫	113 年新北市銀髮大學—社區動健康行動教室銀色奇肌班補助計畫
核 定 補 助 經 費	
預 定 完 成 日 期	年 月 日
實 際 完 成 日 期	年 月 日
累 計 補 助 實 支 數	
自 籌 經 費	
執 行 進 度 %	
核 銷 情 形	
繳 回 經 費	
備 註	

填表說明：

1. 「執行進度%」欄係指計畫工作執行進度，非為經費支出進度。
2. 「核銷情形」欄請於計畫執行完成就地審計核銷後，填寫「已核銷」，如有賸餘款、其他收入請隨函繳回，據以備查建檔結案。

填表人： 業務主管： 主辦會計： 單位負責人：

區公所核章

承辦人： 業務主管： 會計： 機關首長：

(僅里辦公處及社區發展協會需由區公所協助核章後，陳轉至本局辦理後續結案事宜)

113 年新北市銀髮大學—社區動健康行動教室銀色奇肌班補助計畫
活動實際收支明細表

項次	項 目	預算金額(元)	實支金額(元)	
			市府補助	自籌
1				
2				
3				
4				
5				
6				
合 計				
經費支出概況		實支金額(百分比)：市府 元(%)		
		自籌 元(%)		
		合計 元(100 %)		

製表： 出納： 會計： 理事長：

備註：

1. 請加蓋團體圖記
2. 自籌經費應本誠信原則填列，倘經本局查核有不實之情事，將按補助比例或實際狀況繳回外，並依「新北市政府補助機關學校團體及個人作業要點」得依情節經重對該補助案件停止補助一年至五年。

113 年新北市銀髮大學—社區動健康行動教室銀色奇肌班補助計畫 學員名冊

單位名稱					
班別					
序號	學員姓名	性別	出生年月日 (民國年)	身分統一編號	戶籍/居住地址
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

(每班學員至少 30 人，偏鄉地區 20 人，若表格不足請自行增加)

113 年新北市銀髮大學—社區動健康行動教室銀色奇肌班補助計畫 講師簽到表

班別：1			
堂數	上課日期	時間	講師簽名
1	年 月 日	點 分至 點 分	
2	年 月 日	點 分至 點 分	
3	年 月 日	點 分至 點 分	
4	年 月 日	點 分至 點 分	
5	年 月 日	點 分至 點 分	
6	年 月 日	點 分至 點 分	

班別：2			
堂數	上課日期	時間	講師簽名
1	年 月 日	點 分至 點 分	
2	年 月 日	點 分至 點 分	
3	年 月 日	點 分至 點 分	
4	年 月 日	點 分至 點 分	
5	年 月 日	點 分至 點 分	
6	年 月 日	點 分至 點 分	

(若表格不足請自行增加)

113 年新北市銀髮大學—社區動健康行動教室銀色奇肌班補助計

畫

學員簽到表

單位名稱				
班別			日期	年 月 日
編號	學員姓名	學員簽名	學員簽姓名	學員簽名
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

(每班學員至少 30 人，偏鄉地區 20 人，若表格不足請自行增加)

單位名稱				
班別			日期	年 月 日
編號	學員姓名	學員簽名	學員簽姓名	學員簽名
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

(每班學員至少 30 人，偏鄉地區 20 人，若表格不足請自行增加)

113 年新北市銀髮大學—社區動健康行動教室銀色奇肌班補助計畫

講師費領據

茲收到_____ (請填寫單位名稱) 辦理「113 年新北市銀髮大學—社區動健康行動教室銀色奇肌班補助計畫」講師鐘點費新臺幣〇仟〇佰〇拾〇元整。(1 小時 800 元)。

上課日期 及時間		
講師費	共_____小時 X _____元= _____元整	
經費來源	市府	元
	自籌	元

此 據

具 領 人：

身份證字號：

戶籍地址：

現職：

中 華 民 國 年 月 日

113 年新北市銀髮大學—社區動健康行動教室銀色奇肌班補助計畫
支出費用黏貼憑證用紙

單位名稱				
編號		金額	市府	元
用途說明			自籌	元
			合計	元
承辦人/經手人	業務主管	主辦會計		單位首長

113 年新北市銀髮大學-社區動健康行動教室銀色奇肌班補助計畫 活動成果報告表

辦理單位		統一編號	
計畫名稱	○○年度新北市銀髮大學—社區動健康行動教室銀色奇肌班補助計畫		
時 間	自○○年○月○日 至○○年 12 月 31 日	<input type="checkbox"/> 與計畫預定時間相同。 <input type="checkbox"/> 因故更改時間，原因：	
地 點	新北市○○區	<input type="checkbox"/> 與計畫預定地點相同。 <input type="checkbox"/> 因故更改地點，原因：	
經費支出概況 (單位：新臺幣)	實 際 支 出 總 經 費	(元)	
	核 銷 金 額	(元)	
	繳 回 金 額	(元)	
參加人數	預定參加(服務)人數	男 女	名 名
	實際參加(服務)人數	男 女	名 名
活動內容	【含時間、內容及對象】		
執行效益	【過程重點摘要、成果、效益、執行狀況…等】		
計畫主辦人 (負責人)		機 關 關 防 / 團 體 圖 記	
聯絡電話			
電子信箱			

成果照片			
時間		地點	
圖說			
照片			
時間		地點	
圖說			
照片			

備註：

1. 格式：A4 直式橫書、標楷體14
2. 照片：每班活動照片至少 10 張

113 年新北市銀髮大學—社區動健康行動教室銀色奇肌班補助計畫 課程滿意及成效評值調查表(課前調查)

您好：

有關本局辦理本次活動，希望課程內容與安排能讓您有豐富的收穫。為使課程規劃更符合需求，請您於本次課程活動進行前提供寶貴建議，作為安排課程內容之參考，再次感謝您的配合。

填妥後請交與工作人員

壹、基本資料

- 一、受訪者年齡： 歲(民國 年出生)
- 二、生理性別：男女
- 三、教育程度：不識字自修 國小 國中 高中職
專科 大學 研究所以上

貳、問卷內容

編號	題目	是	否
1	參加課程類型： _____ 力		
2	是否參加過健康促進課程		
3	若有參加過健康促進課程，是否覺得身體狀況變得更好，體能提升		
3	是否有定時運動的習慣		
4	每週運動次數是否有達 3 次以上		
5	每次運動時間是否有達 30 分鐘以上		
6	是否有規律的飲食習慣		
7	是否有良好的睡眠		
8	希望能藉由本次課程學習到的內容是：		

113 年新北市銀髮大學—社區動健康行動教室銀色奇肌班補助計畫

課程滿意及成效評值調查表(課後調查)

您好：

有關本局辦理本次活動，希望課程內容與安排能讓您有豐富的收穫。為使下次課程能更符合需求，請您對本次課程提供寶貴建議，作為日後舉辦課程之參考，再次感謝您的配合。

填妥後請交與工作人員

參、基本資料

一、受訪者年齡： 歲(民國 年出生)

二、生理性別：男女

三、教育程度：不識字自修 國小 國中 高中職

專科 大學 研究所以上

肆、問卷內容

編號	題目	非常同意	同意	不同意	非常不同意
1	參加課程類型： _____ 力				
2	參加本課程可提升我參與健康促進課程的意願	4	3	2	1
3	參加本課程可讓我養成運動的習慣	4	3	2	1
4	參加本課程可讓我養成均衡飲食的習慣	4	3	2	1
5	參加本課程可提升我的睡眠品質	4	3	2	1
6	參加本課程可讓我擴充交友圈	4	3	2	1
7	參加本課程讓我更了解健康相關知識	4	3	2	1
8	參加本課程使我的心情更愉快	4	3	2	1
9	參加本課程讓我的健康狀況變得更好	4	3	2	1
10	參加本課程對我的生活有何影響：				
11	參加本課程令我印象深刻的事：				
12	對於課程或老師的建議：				