**臺中市社區發展培力補助計畫**

**【檢核表】**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **基 本 資 料** | | | | |
| 提案社區 | | |  | |
| 協力社區 | | |  | |
| 計畫名稱 | | |  | |
| 申  請  補  助  計  畫  類  型 | □1.小旗艦型 | | □1.\_\_\_\_\_\_年、曾獲評鑑獎項：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  □2.曾執行\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_(單位)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(計畫名稱)  (請自行增列) | |
| □2.聯合社區型 | | □1.\_\_\_\_\_\_年、曾獲評鑑獎項：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  □2.曾執行\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_(單位)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(計畫名稱)  (請自行增列) | |
| □3.福利社區化型 | |  | |
| □4.社區產業型 | | □4-1產業發展量能整備計畫：建置社區產業方向與目標，社區達成共識。  □4-2產業發展加值計畫：協助將產品轉化為具市場性，建置行銷通路或管道。  □4-3產業發展跨域合作推廣計畫：產學合作或與其他社區產業結合。 | |
| □5.意識凝聚型 | |  | |
| □6.政策補助型 | | □5-1執行衛生福利部福利社區化旗艦型計畫  □5-2配合社會局政策推動計畫 | |
| **社區會務及財務** | | | | |
| 1.會務 | | | □按時報送會議紀錄  □未報送會議紀錄及會議紀錄未核備  □會議次數與章程不符  □逾期未改選 | |
| 2.財務 | | | □已完成核銷  □有前一年度未核銷案件 | |
| 如有以上情形，請輔導該會報送後再行送件申請。 | | | | |
| **社區執行計畫概況** | | | | |
| 檢核指標 | | 說明 | | **社區名稱：**  (協力社區請加註說明，例如臺中市○○區○○社區發展協會－協力社區) |
| 服務對象 | | 1. 長者(社區有關懷據點) 2. 長者(社區無關懷據點) 3. 兒童及少年 4. 婦女 5. 身障者 6. 新住民 7. 其他弱勢族群 8. 社區居民 | |  |
| 社區對於計畫之規劃及辦理之主體性 | | A.高  B.中  C.低 | |  |
| 社區過往辦理計畫之情形 | | A.按原核定計畫執行  B.曾辦理計畫變更，並依規於一個月前(臨時變更除外)詳述理由，並檢附計畫變更對照表辦理變更  C.曾辦理計畫變更，但未依規於一個月前(臨時變更除外)詳述理由，並檢附計畫變更對照表 | |  |
| 計畫內容具創新性 | | A.兩年內計畫內容無重複  B兩年內計畫內容有重複 | |  |
| 參與培力中心辦理聯繫會議及研習課程情形 | | A.有參加  B.未參加 | |  |
| 社區產業計畫具回饋社區機制 | | A.有  B.無 | |  |

輔導意見：

輔導單位：單位名稱(第 區社區培力中心)

社區輔導員： 社工督導：