填表日期 中華民國 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **提升準公共托嬰中心托育服務品質獎助申請表**(範例) | | | | | | | | | |
| 申請單位 | 托嬰中心 | | | | | | | 申請  項目 | □定額獎助  □專案認定 |
| 負責人 |  | | | 身分證  統一編號 | |  | | 連絡電話 |  |
| 地 址 | 鄉  市 市 鎮 村 路 段 巷 弄 號 樓  縣 縣 市 里  區 | | | | | | | | |
| 申請要件 | | | | 檢附相關證明文件 | | | | | 主管機關審核結果 |
| □(一)申請資料 | | | | 1.領據  2.分期申請(核銷)表 | | | | | □符合  □不符合(請說明) |
| □(二)前一年度最高收托人數 | | | | 1.最高收托\_\_月\_\_人。  2.\_\_月\_\_日收托名冊。 | | | | | □符合  □不符合(請說明) |
| □(三)托嬰中心托育人員固定薪資：未滿3年3萬3,200元、3年至未滿6年3萬6,200元、6年以上3萬9,200元 | | | | 1.薪資清冊  2.薪資匯款證明  3.員工簽收領據(無匯款證明者)  4.營運費差額清冊(採專案認定者需檢附) | | | | | □符合  □不符合(請說明) |
| □(四)雇主應負勞、健保 | | | | 1.勞、健保繳款證明  2.投保單位被保險人名冊 | | | | | □符合  □不符合(請說明) |
| □(五)雇主提撥勞退準備金費用 | | | | 1.勞退繳款證明  2.提繳名冊 | | | | | □符合  □不符合(請說明) |
| □(六)財務報表 | | | | 1.當年度1月至12月預算表  2.前一年度收支餘絀結算表(申請當年度成立者，無須檢附) | | | | | □符合  □不符合(請說明) |
| □(七)其他 | | | |  | | | | |  |
| 申請獎助  項目 | | 設施設備費 | | 萬元以上： 元 | 核定額度  (主管機關填寫) | | 第一期(70%) | | 元 |
| 萬元以下： 元 |
| 營運費： 元 | | | 第二期(30%) | | 元 |
| 申請總額度 | | 元 | | | 總金額 | | 元 |
| 經辦 | | | 會計  (會計與負責人不可同一人) | | 負責人  （申請單位用印、負責人簽章） | | | | 主管機關 |