110年度臺中市政府社會局公益彩券補助之民間團體大小額輔導考核

多元查核紀錄表

附件五

**壹、基本資訊-由社會局填寫**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **單位名稱** |  | **單位統一編號** |  |
| **計畫名稱** |  | **查核方式** |  |
| **計畫類型** | □福利主軸 □方案活動□設施設備□專業人力精進 □厚植能量□其他：  | **計畫編號** |  |
| **單位地址** |  | **聯絡電話** |  |
| **時間** |  年 月 日（星期 ） 時 分至 時 分 | **聯絡窗口** |  |

**貳、人事聘用資訊-由社會局填寫**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **職稱** |  |
| **出勤紀錄** | □有　　□無(請說明)＿＿＿＿＿＿  | **聘任日期****(自到職日起計算)** | 年　　月　　日□任職期間達半年以上 |
| **薪資依法轉帳** | □有　 □無(請說明)＿＿＿＿＿＿ | **人事核備** | □有□無(請說明) ＿ |

**參、子計畫辦理進度-請單位摘要說明(人事案查核填寫)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **子計畫名稱** | **預期效益** | **達成效益** | **備註** |
| （範例）個案工作 | 20人 | 5人 | 個案量不足，加上個案拒訪機率過高，以至於執行成效難以達成。 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**肆、多元查核紀錄-由社會局填寫**

| **多元查核指標** | **0** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **N/A** | **備註** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一、執行情形 | 1. 計畫執行按原訂之進度進行
 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. 依照計畫所需辦理活動的次數
 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. 依照計畫達成目標服務量
 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 二、過程評估 | 1. 已建立執行流程或工作方法
 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. 具備相關表格及資料
 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. 具有成效評估工具
 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 三、經費概況 | 1.專案支出明細表記載情形 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.補助款確實依計畫項目進度執行 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3.補助款確實依照核銷作業進度辦理 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 其他 | 1.具「臺中市公益彩劵盈餘經費補助」字樣 |  |  |  |  |  |  |  | 人事方案不適用 |

* 1. 量化指標：請依當天實地查核佐證資料（計算至多元查核前一日），勾選指標達成向度，各項度定義說明如下：【0】完全未執行、【1】執行低於20％以下、【2】僅執行達40％、【3】僅執行60％、【4】執行達80％、【5】完全執行、【N/A】不適用。
	2. 方案活動擴展性說明：(說明方案執行是否不限於會內原有人力及地區參與，以試著拓展使更多人員參與或更多不同地區辦理為目標，將其方案價值發揮至最大效益等…。)

|  |
| --- |
|  |

* 1. 其他補充說明

|  |
| --- |
|  |

　執行單位承辦：　　　　　　　 科室/中心承辦： 科室/中心主管：