附件1-1 舞蹈比賽

○○縣市/○○學校 學生篩檢名單造冊

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序號 | 學校 | 姓名 | 篩檢方式 | | | 實際篩檢費用(元) | 申請篩檢補助費用(元) | | | 備註 |
| 家用快篩試劑抗原檢測 | 醫療院所抗原檢測 | 核酸檢測PCR | 實際費用(元) (未達最高補助額度) | 250元(家用快篩試劑每生最高補助額度) | 500元(醫療院所抗原檢測、核酸檢測PCR每生最高補助額度) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合計 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

核章欄位

承辦人： 科室主管： 單位主管：

附件1-2 音樂比賽

○○縣市/○○學校 學生篩檢名單造冊

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序號 | 學校 | 姓名 | 學生類別 | | 篩檢方式 | | | 實際篩檢費用(實支金額) (元) | 申請篩檢補助費用 | | | 備註 |
| 音樂比賽不可佩戴口罩之吹奏類學生 | 無確診案例採預防性停課班級之學生 | 家用快篩試劑抗原檢測 | 醫療院所抗原檢測 | 核酸檢測PCR | 實際費用(元) (未達最高補助額度) | 250元(家用快篩試劑每生最高補助額度) | 500元(醫療院所抗原檢測、核酸檢測PCR每生最高補助額度) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合計 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

核章欄位

承辦人： 科室主管： 單位主管：附件1-3鄉土歌謠比賽

○○縣市/○○學校 學生篩檢名單造冊

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序號 | 學校 | 姓名 | 篩檢方式 | | | 實際篩檢費用(實支金額)(元) | 申請篩檢補助費用 | | | 備註 |
| 家用快篩試劑抗原檢測 | 醫療院所抗原檢測 | 核酸檢測PCR | 實際費用(元) (未達最高補助額度) | 250元(家用快篩試劑每生最高補助額度) | 500元(醫療院所抗原檢測、核酸檢測PCR每生最高補助額度) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合計 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

核章欄位

承辦人： 科室主管： 單位主管：

附件1-4創意戲劇比賽

○○縣市/○○學校 學生篩檢名單造冊

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序號 | 學校 | 姓名 | 篩檢方式 | | | 實際篩檢費用(元) | 申請篩檢補助費用 | | | 備註 |
| 家用快篩試劑抗原檢測 | 醫療院所抗原檢測 | 核酸檢測PCR | 實際費用(元) (未達最高補助額度) | 250元(家用快篩試劑每生最高補助額度) | 500元(醫療院所抗原檢測、核酸檢測PCR每生最高補助額度) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合計 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

核章欄位

承辦人： 科室主管： 單位主管：

附件2 ○○縣市/○○學校 經費申請表

|  | |  |  | | |  | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  |  | | | □申請表 | |
| 教育部補(捐)助計畫項目經費表(非民間團體) □核定表 | | | | | | | |
|  | |  |  | | |  | | |
| 申請單位：XXX單位 | | | | | | | 計畫名稱：110學年度全國學生表演藝術類競賽參賽學生篩檢補助計畫 | | | | | |
| 計畫期程： 年 月 日至 年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 計畫經費總額： 元，向本部申請補(捐)助金額： 元，自籌款： 元 | | | | | | | | | | | | |
| 擬向其他機關與民間團體申請補(捐)助：□無□有  （請註明其他機關與民間團體申請補(捐)助經費之項目及金額）  教育部： 元，補(捐)助項目及金額：  XXXX部：………………元，補(捐)助項目及金額： | | | | | | | | | | | | |
| 補(捐)助項目 | 實支金額  (元) | | | 申請金額  (元) | 核定計畫金額(教育部填列)  (元) | | | 核定補助金額 (教育部填列)  (元) | | 說明 | | |
| **業務費** | |  | |  |  | | |  | | **參賽學生篩檢所需費用，經費規劃請見附件。** | | |
| **合 計** |  | | |  |  | | |  | |  | | |
| 承辦 主(會)計 首長  單位 單位 | | | | | | | | | | 教育部 教育部  承辦人 單位主管 | | |
| **補(捐)助方式：**  □全額補(捐)助  □部分補(捐)助  **指定項目補(捐)助■是□否**  【補(捐)助比率　　％】  **地方政府經費辦理方式：**  □納入預算  □代收代付 □非屬地方政府 | | | | | | | | **餘款繳回方式**：  □繳回  ■依本部補(捐)助及委辦經費核撥結報作業要點辦理 **彈性經費額度:** ■無彈性經費 □計畫金額2%，計 元(上限為2萬5,000元) | | | | |
| 備註：   1. 本表適用政府機關(構)、公私立學校、特種基金及行政法人。 2. 各計畫執行單位應事先擬訂經費支用項目，並於本表說明欄詳實敘明。 3. 各執行單位經費動支應依中央政府各項經費支用規定、本部各計畫補(捐)助要點及本要點經費編列基準表規定辦理。 4. 上述中央政府經費支用規定，得逕於「行政院主計總處網站-友善經費報支專區-內審規定」查詢參考。 5. 非指定項目補(捐)助，說明欄位新增支用項目，得由執行單位循內部行政程序自行辦理。 6. 同一計畫向本部及其他機關申請補(捐)助時，應於計畫項目經費申請表內，詳列向本部及其他機關申請補助之項目及金額，如有隱匿不實或造假情事，本部應撤銷該補(捐)助案件，並收回已撥付款項。 7. 補(捐)助計畫除依本要點第4點規定之情形外，以不補(捐)助人事費、加班費、內部場地使用費及行政管理費為原則。 8. 申請補(捐)助經費，其計畫執行涉及須依「政府機關政策文宣規劃執行注意事項」、預算法第62條之1及其執行原則等相關規定辦理者，應明確標示其為「廣告」，且揭示贊助機關（教育部）名稱，並不得以置入性行銷方式進行。 | | | | | | | | | | | | |
|

附件

| 經費項目 | | 計畫經費明細 | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 單價（元） | 數量 | 總價(元) | 說 明 |
| 業務  費 | 舞蹈比賽 |  | 1式 |  | 1. 實支金額： 2. 申請金額： 3. 家用快篩，每位學生最高補助250元，核實支付，最高補助額度計0名，000元；未達最高補助額度計0名，000元，核實支付。 4. 醫療院所抗原檢測，每位學生最高補助500元，計0名，000元，核實支付；未達最高補助額度計0名，000元，核實支付。 5. 核酸檢測PCR，每位學生最高補助500元，計0名，000元；未達最高補助額度計0名，000元，核實支付。 |
| 音樂比賽 |  | 1式 |  | 1. 實支金額： 2. 申請金額： 3. 家用快篩，每位學生最高補助250元，核實支付，最高補助額度計0名，000元；未達最高補助額度計0名，000元，核實支付。 4. 醫療院所抗原檢測，每位學生最高補助500元，計0名，000元，核實支付；未達最高補助額度計0名，000元，核實支付。 5. 核酸檢測PCR，每位學生最高補助500元，計0名，000元；未達最高補助額度計0名，000元，核實支付。 |
| 鄉土歌謠比賽 |  | 1式 |  | 1. 實支金額： 2. 申請金額： 3. 家用快篩每位學生最高補助250元，核實支付，最高補助額度計0名，000元；未達最高補助額度計0名，000元，核實支付。 4. 醫療院所抗原檢測，每位學生最高補助500元，計0名，000元，核實支付；未達最高補助額度計0名，000元，核實支付。 5. 核酸檢測PCR，每位學生最高補助500元，計0名，000元；未達最高補助額度計0名，000元，核實支付。 |
| 創意戲劇比賽 |  | 1式 |  | 1. 實支金額： 2. 申請金額： 3. 家用快篩，每位學生最高補助250元，核實支付，最高補助額度計0名，000元；未達最高補助額度計0名，000元，核實支付。 4. 醫療院所抗原檢測，每位學生最高補助500元，計0名，000元，核實支付；未達最高補助額度計0名，000元，核實支付。 5. 核酸檢測PCR，每位學生最高補助500元，計0名，000元；未達最高補助額度計0名，000元，核實支付。 |
| (請依實際狀況編列) |  |  |  |  |
| **合 計** | |  |  |  |  |