

臺北市政府社會局113年度銀髮貴人薪傳活動教學申請表

運用單位名稱：_____（請務必加蓋貴單位戳章）

單位性質：各級學校及幼兒園本市機關構老人服務中心老人福利機構及老人公寓(住宅)據點(據點流水號_____)

長期照顧服務機構住宿式精神復健機構社福機構親子館及育兒友善園公辦民營運動中心區域醫院與醫學中心

社區發展協會

教學對象：_____ 聯絡人：_____ 職稱：_____ E-mail：_____

地址：(郵遞區號：_____) 臺北市_____區_____ 電話：_____ 分機_____

薪傳類別 (請勾選)	銀髮貴人 姓名	課程名稱 (此項非填列課程內容)	實施時間 (務請列出每堂課日期，以利核算)	小計 堂數	小計 時數	小計 金額	備註
<input type="checkbox"/> 文藝棋琴類 <input type="checkbox"/> 民俗技藝類 <input type="checkbox"/> 保健運動類 <input type="checkbox"/> 綜合藝術類 <input type="checkbox"/> 電腦資訊類 <input type="checkbox"/> 各國語文類 <input type="checkbox"/> 其他特殊技藝			每週() : ~ : 課程日期：				
<input type="checkbox"/> 文藝棋琴類 <input type="checkbox"/> 民俗技藝類 <input type="checkbox"/> 保健運動類 <input type="checkbox"/> 綜合藝術類 <input type="checkbox"/> 電腦資訊類 <input type="checkbox"/> 各國語文類 <input type="checkbox"/> 其他特殊技藝			每週() : ~ : 課程日期：				
合 計							

備註：

1. 本活動實施期間自113年1月1日至11月25日(一)止，服務津貼申請金額以每小時500元乘以總時數，本申請表需加蓋運用單位戳章。
2. 申請銀髮貴人及本年度新申請之課程請自**本局核定後**開課。如於第一階段申請，且課程及講師與前一年度(112)相符並為延續性課程，始得於1月起開課。
3. 請於申請截止日前將本申請表與委託匯款同意書正本(如銀髮貴人確認曾簽署過匯款同意書者可免附)免備文向財團法人中國生產力中心提出申請(洽詢電話：02-25555525轉分機03396簡小姐或03239葉小姐，郵寄地址：103臺北市大同區承德路二段81號 B1，銀髮貴人專案小組收)，後續將書面通知審核結果。