



| | | | | | |
|------|------------|-------|----------|-----|------|
| 文件類別 | 標準作業流程 | 編 號 | 學-輔-06 | 頁 次 | 1/8 |
| 文件名稱 | 學生急難救助作業流程 | 公布日期 | 100-4-12 | 版 次 | 1 |
| 單 位 | 學生事務處生活輔導組 | 承 辦 人 | 朱怡潔 | 分 機 | 1074 |

1. 目的與範圍

- 1.1 為濟助本校在學學生發生家遭困境亟需救助者，予以適切慰問及救助，以發揮人飢己飢、人溺己溺之精神。
- 1.2 涵蓋本校學生急難救助、教育部學產基金設置急難慰問金、財團法人行天宮社會救助金及財團法人張榮發慈善基金會等單位。

2. 參考文件（法規／依據）

- 2.1 全國性法規
 - 2.1.1 教育部 87 年 10 月 30 日臺（87）高（4）字第 87122717 號函
 - 2.1.2 教育部學產基金設置急難慰問金實施要點
- 2.2 校內法規
 - 2.2.1 國立臺灣海洋大學學生就學獎補助實施辦法
 - 2.2.2 國立臺灣海洋大學學生急難助學金實施辦法
- 2.3 相關單位法規
 - 2.3.1 財團法人臺北行天宮急難濟助辦法
 - 2.3.2 財團法人張榮發慈善基金會社會救助金申請辦法

3. 權責單位

- 3.1 本校學生急難救助由生活輔導組負責收件及審核。
- 3.2 校外急難救助由校外單位審核。
- 3.3 申請同學所屬導師及教官負責確認急難救助事實及關懷學生。

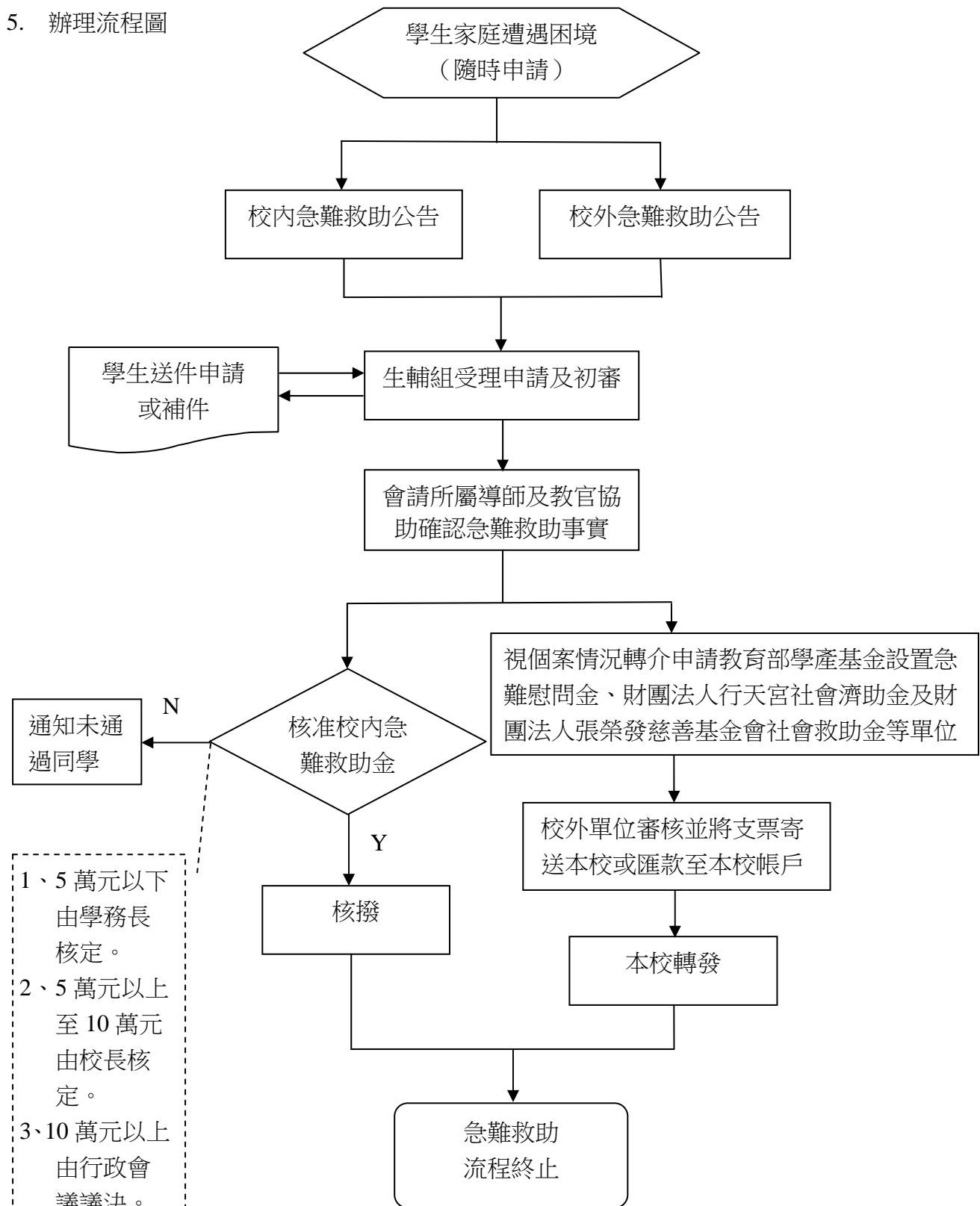
4. 對象

- 4.1 本校在籍學生



| | | | | | |
|------|------------|------|----------|-----|-----|
| 文件類別 | 標準作業流程 | 編 號 | 學-輔-06 | 頁 次 | 2/8 |
| 文件名稱 | 學生急難救助作業流程 | 公布日期 | 100-4-12 | 版 次 | 1 |

5. 辦理流程圖





| | | | | | |
|------|------------|------|----------|-----|-----|
| 文件類別 | 標準作業流程 | 編 號 | 學-輔-06 | 頁 次 | 3/8 |
| 文件名稱 | 學生急難救助作業流程 | 公布日期 | 100-4-12 | 版 次 | 1 |

6. 作業內容

6.1 訂定學生急難救助辦法。

6.2 公告申請資訊：

6.2.1 校內急難救助：依年度「學生公費及獎勵金」分配會議確認該年度預算後公告。

6.2.2 校外急難救助：依校外單位來函、辦法規定公告辦理。

6.3 學生申請案件隨收隨辦，並依學生家境狀況填寫「急難救助補助評估表」，並會請所屬導師及教官協助確認急難救助事實，由生輔組視個案情形協助轉介校外單位申請急難救助。

6.4 審核：

6.4.1 校內急難救助：由學生事務處生活輔導組負責收件及初審。金額於 5 萬元以下由學務長核定，5 萬元以上至 10 萬元由校長核定，10 萬元以上由行政會議議決。

6.4.2 校外急難救助：由校外單位審核資格及核定補助額度。

6.5 核撥：

6.5.1 校內急難救助：直接核撥至獲獎同學帳戶。

6.5.2 校外急難救助：由校外單位寄送支票至本校或匯入本校帳戶，由本校代為轉發、匯入至獲獎同學帳戶。

7 附件（相關表單或文件）

7.1 國立臺灣海洋大學學生急難救助基金申請表

7.2 國立臺灣海洋大學學生急難救助補助評估表

7.3 教育部學產基金設置急難慰問金申請表

7.4 財團法人行天宮急難濟助個案轉介表

7.5 財團法人張榮發慈善基金會社會救助金申請表



| | | | | | |
|------|------------|------|----------|----|-----|
| 文件類別 | 標準作業流程 | 編號 | 學-輔-06 | 頁次 | 4/8 |
| 文件名稱 | 學生急難救助作業流程 | 公布日期 | 100-4-12 | 版次 | 1 |

附件 7.1 國立臺灣海洋大學學生急難救助基金申請表

| 國立臺灣海洋大學急難救助基金申請表 | | | | | | |
|---------------------------|--|----|------------------|-----|-------------|--|
| 姓名 | | 性別 | | 學號 | | |
| 系所 年級 | | | 家長 電話 | | | |
| 郵局局號 | | | 手機號碼 | | | |
| 郵局帳號 | | | 身分證號 | | | |
| 事件原因 | | | | | | |
| 教學單位 | 導師 | | 系所 主任 | | 院長 | |
| 委託 申請人 | | | | 系教官 | | |
| 因情況緊急 支應 (本欄由生輔組填寫) | <input type="checkbox"/> 借支 受款人：_____ <input type="checkbox"/> 支票取消劃線 <input type="checkbox"/> 墊款 墊款人：_____ | | | | | |
| 承辦單位 | 承 辦 人 | | 生 輔 組 長 | | 學 務 長 | |
| 會計室 | | | | | | |
| 校長 (授權代理人) | (金額 5 萬元以下由學務長決行；5 萬以上 10 萬以下由校長決行) | | | | | |

備註：奉核借支(墊款)後請檢據核銷，借支款項因故未能如期清償時應由借款人負責歸墊



| | | | | | |
|------|------------|------|----------|----|-----|
| 文件類別 | 標準作業流程 | 編號 | 學-輔-06 | 頁次 | 5/8 |
| 文件名稱 | 學生急難救助作業流程 | 公布日期 | 100-4-12 | 版次 | 1 |

附件 7.2 國立臺灣海洋大學學生急難救助補助評估表

編號：_____ 國立臺灣海洋大學學生急難救助補助評估表 填寫日期：__年__月__日

同學好：

填寫此評估表的目的是希望承辦人員評估同學目前狀況並協助選擇合適之補助，非申請之步驟。為求個人隱私，此份資料本組將謹慎保留，絕不外露。請同學依實際情形，安心填寫。

個人資料

| | | | | |
|-------|---|--|---------|--|
| 姓 名 | | | 性 別 | |
| 系 級 | | | E-mail | |
| 戶 籍 地 | 市 (縣) | | 聯 絡 手 機 | |
| 身 份 別 | <input type="checkbox"/> 一般生 <input type="checkbox"/> 原住民 <input type="checkbox"/> 僑生 <input type="checkbox"/> 軍公教子女 <input type="checkbox"/> 身心障礙生 <input type="checkbox"/> 其他：_____ | | | |

在學相關資料：

1. 前一學期學業成績_____分，操性_____分 前一學年學業成績_____分，操性_____分

2. 是否有不及格科目：☐有 ☐沒有

3. 其他優異表現：_____

其他單位扶助情形：

- ☐就學貸款 ☐減免優待，減免_____元 申請類別：_____
☐其他獎助學金，金額_____元 名稱：_____
☐校內工讀，單位：_____
☐校外急難救助申請 ☐教育部學產基金 _____ ☐行天宮急難救助 _____ ☐其他 _____
☐其他 _____

家庭狀況

家庭成員：〔含父母、同住祖父母、兄弟姊妹及其它相關成員〕

| 稱謂 | 姓名 | 年齡 | 就業 / 就學 | 健康狀況 (是領有重大傷病卡或殘障手冊等) | 備註 |
|----|----|----|---------|-----------------------|----|
| 父 | | | | | |
| 母 | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

二、家庭經濟狀況：

1. 收入：家庭總年收入是否於 70 萬元以下：☐有 ☐沒有

月薪資_____元，最近一年政府補助_____元，其他副業_____元

2. 月支出：學雜費_____元，生活費_____元，醫療費_____元，其他_____元

三、其他狀況：

1. 家中近期是否發生重大變故(請說明)：_____

2. 是否有在校工讀之意願：☐有 ☐沒有，原因：_____3. 是否領有清寒證明：☐低收入戶證明 ☐中低收入戶證明 ☐鄉公所清寒證明☐村里長清寒證明 ☐其他：_____☐沒有



| | | | | | |
|------|------------|------|----------|----|-----|
| 文件類別 | 標準作業流程 | 編號 | 學-輔-06 | 頁次 | 6/8 |
| 文件名稱 | 學生急難救助作業流程 | 公布日期 | 100-4-12 | 版次 | 1 |

附件 7.3 教育部學產基金設置急難慰問金申請表

| | | | | | | | |
|---|-----------|-------------------|-------|---------------|------------------|--------------------|------|
| 學校縣市： | | 教育部學產基金設置急難慰問金申請表 | | | | 填表日期：100 年 月 日 | |
| 學校名稱： | | (2011 年版本) | | | | 碩士、博士、空大、空專、托兒資格不符 | |
| 學生姓名 | 性別 | 生日 | 年 月 日 | 身分證 (或居留證) | 班級 | | |
| 父親 | 身分證字號(必填) | | 聯絡地址 | | 住宅電話 | | |
| 母親 | 身分證字號(必填) | | | | 手機號碼 | | |
| ※注意：父母離異或父母其中一方死亡者，親生父母親屬皆需填寫，以便留存紀錄。 | | | | | | | |
| 家庭狀況含親生父母、兄弟姊妹 | | | | | | | |
| 病謂 | 姓名 | 存歿 | 年齡 | 身分證字號 (必填) | 健康狀況 正常 疾病 殘障 | 就業單位或 就讀學校 | 每月收入 |
| 父 | | | | | | | |
| 母 | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| 請備妥證明文件，若文件不齊全將整份退回，待補件齊全後以新案處理。 | | | | | | | |
| 備妥 1. 申請書正本 2. 在學證明 3. 全家戶籍謄本 4. 申請項目證明文件於事發三個月內交給學生就讀學校上網填報 http://edufund.cyut.edu.tw ，並以掛號寄至 41349 台中市霧峰區吉峰東路 168 號 朝陽科技大學 學產基金收。若有疑問請電洽 04-23323000 分機 5066、5067 | | | | | | | |
| 一、學生發生意外事故或傷病：請另外檢附父、母、學生共 3 人最近一年所得清單及財產清單，送洽國稅局。 (文件不齊全者或所得合計逾百萬，財產合計逾千萬不得申請。) | | | | | | | |
| 1. <input type="checkbox"/> 重傷者(診斷證明住院需連續滿 7 天以上，住院申請 1 年以 1 次為限。)核發新台幣壹萬元整。 | | | | | | | |
| 2. <input type="checkbox"/> 死亡者(死亡證明書)，核發新台幣壹萬元整。 | | | | | | | |
| 3. <input type="checkbox"/> 學生符合全民健保重大傷病標準者(健保局核定審查通知單，並非殘障手冊或診斷書)，核發新台幣壹萬元整。 | | | | | | | |
| 二、學生或幼推固兒童：不需檢附財產所得清單 | | | | | | | |
| 1. <input type="checkbox"/> 遭受父母虐待、遺棄、強迫從事不正當職業行為，致無法生活於家庭並經政府核准有案之社會福利機構暨委託親屬收容者(社福機構證明)，核發新台幣壹萬元整。 | | | | | | | |
| 三、父或母有下列情形致家庭經濟陷於困境無力撫養 25 歲以下學生：不需檢附財產及所得清單 | | | | | | | |
| 1. <input type="checkbox"/> 父或母符合離異(離婚協議書)或失職 6 個月以上(失職人口協尋紀錄)。入獄服刑(在監執行證明)、遭裁員、資遣(失業勞工給付認定收執)，核發新台幣壹萬元整。 | | | | | | | |
| 2. <input type="checkbox"/> 父或母一方符合全民健保重大傷病標準者(健保局核定審查通知單，並非殘障手冊或診斷書)，核發新台幣壹萬元整。 <input type="checkbox"/> 經學校或幼稚園實地訪視結果另一方確無工作收入者(死亡證明書、失業勞工給付認定收執、學校訪視證明等)，加發新台幣壹萬元整。 | | | | | | | |
| 3. <input type="checkbox"/> 父或母一方因風、水、震、火災害診斷證明住院未滿七日者(非車禍及一般傷病)，核發新台幣五千元整。 | | | | | | | |
| 4. <input type="checkbox"/> 父或母一方因風、水、震、火災害診斷證明住院逾七日者(非車禍及一般傷病)，核發新台幣壹萬元整。 | | | | | | | |
| 5. <input type="checkbox"/> 父或母一方死亡者(死亡證明書)，核發新台幣壹萬元整。 | | | | | | | |
| 6. <input type="checkbox"/> 父母雙方死亡者(死亡證明書)，核發新台幣陸萬元整。 | | | | | | | |
| ※學生父母申請第三大項 1-6 項若符合政府機關列冊之低收入戶，依原核給金額增加新台幣壹萬元整。(請附鄉鎮區公所開立證明書，非清寒證明或中低收入證明，並注意有效日期)。 | | | | | | | |
| ※遭遇急難之「時間」、「地點」及事實經過說明(必填，簡筆陳述，限 200 字以內) | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| ※注意事項： | | | | | | | |
| 1、本表未盡事宜，逕依教育部學產基金急難慰問金實施要點規定辦理(請自行上網觀看)。申請結果請逕行上網查詢。 | | | | | | | |
| 2、急難事故應檢附有關證明文件影本，如有偽報或重複申請者，慰問金應由學校負責收回並繳還教育部。 | | | | | | | |
| 3、同一事件以一次為限，申請以一次為限，如有兄弟姊妹者，僅限一人申請，不得重複領取。 | | | | | | | |
| 4、學生因父母雙亡者，本項慰問金，建議由學校協助暫時保管分階段使用，使學生得以順利完成學業。 | | | | | | | |
| 學校初審意見：本案經查證申請人或其兄弟姊妹未請領過學產基金急難慰問金(訪查人蓋章)： | | | | | | | |
| 學校連絡電話 | 導師 | 承辦人員 | 處室主管 | 校長 | | | |
| | | | | | | | |



| | | | | | |
|------|------------|------|----------|----|-----|
| 文件類別 | 標準作業流程 | 編號 | 學-輔-06 | 頁次 | 7/8 |
| 文件名稱 | 學生急難救助作業流程 | 公布日期 | 100-4-12 | 版次 | 1 |

附件 7.4 財團法人行天宮急難濟助個案轉介表

『行天宮急難濟助』個案轉介申請表

申請項目：☐家庭急難濟助 ☐學生急難濟助 ☐醫療急難濟助

收件編號：_____

| | | | | |
|--|---|-------------------------------------|--------------|--------------------|
| 案主姓名 | 性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | 職業 科系年級 | 出生年月日 | 民國 年 月 日 |
| 身 份 別 | <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 原住民 <input type="checkbox"/> 榮民 <input type="checkbox"/> 新移民 <input type="checkbox"/> 其他 | | 身分證字號 | |
| 聯絡地址 | 個人 存摺 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 否 | 聯絡電話 | 必填 | |
| 轉介 單位 | 名 稱 | 轉介人 導 師 | 轉介人電話 | 導師電話 |
| 住址 | 申請日期 | | 民國 年 月 日 | |
| 家系圖： | | 說明：請敘述家庭背景、成員及主要經濟來源狀況、急難原因及需求....等 | | |
| 家 庭 所 有 成 員 狀 況 | | | | |
| 稱謂 | 姓 名 | 年 齡 | 存/殘 健康狀況 | 就業、收入情形 或就讀學校年級 |
| 案主 | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 家庭經濟狀況 全戶總人口數：_____人，工作人口數：_____人，就學人口數：_____人 | | | | |
| 保險別(可複選) <input type="checkbox"/> 健保 <input type="checkbox"/> 勞保 <input type="checkbox"/> 國保 <input type="checkbox"/> 農保 <input type="checkbox"/> 漁保 <input type="checkbox"/> 公保 <input type="checkbox"/> 軍保 <input type="checkbox"/> 眷保 <input type="checkbox"/> 福保 <input type="checkbox"/> 商業保險 <input type="checkbox"/> 其他 | | | | |
| 福利資源現況 <input type="checkbox"/> 低收入生活補助：\$_____ <input type="checkbox"/> 身心障礙生活補助：\$_____ <input type="checkbox"/> 兒少生活扶助：\$_____ | | | | |
| <input type="checkbox"/> 低收入學生生活補助：\$_____ <input type="checkbox"/> 婦女緊急生活扶助：\$_____ <input type="checkbox"/> 老人生活津貼：\$_____ | | | | |
| <input type="checkbox"/> 學校仁愛基金補助：\$_____ <input type="checkbox"/> 學產基金急難救助：\$_____ <input type="checkbox"/> 馬上關懷：\$_____ | | | | |
| <input type="checkbox"/> 教育部助學金補助：\$_____ <input type="checkbox"/> 醫院相對補助金額：\$_____ <input type="checkbox"/> 公所急難救助：\$_____ | | | | |
| <input type="checkbox"/> 其他社會資源(含已轉介單位)：_____ | | | | |
| 家 庭 收 入 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 全戶每月工作平均總收入：_____元 <input type="checkbox"/> 利息收入_____元 <input type="checkbox"/> 其他：_____ | | | | |
| 家 庭 支 出 <input type="checkbox"/> 生活費_____元/月 <input type="checkbox"/> 房貸/房租_____元/月 <input type="checkbox"/> 學雜費_____元/學期 <input type="checkbox"/> 醫療費_____元 | | | | |
| <input type="checkbox"/> 喪葬費_____元 <input type="checkbox"/> 其他_____ | | | | |
| 主要負擔家計者 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 身心障礙者 <input type="checkbox"/> 服刑 <input type="checkbox"/> 重大傷病患者 <input type="checkbox"/> 失業達半年以上 <input type="checkbox"/> 其他_____ | | | | |
| 檢 附 文 件 <input type="checkbox"/> 近三個月內全戶戶籍謄本(需有記事欄) <input type="checkbox"/> 低收入戶或清寒證明 <input type="checkbox"/> 身心障礙手冊影本 | | | | |
| <input type="checkbox"/> 重大傷病卡 <input type="checkbox"/> 診斷證明 <input type="checkbox"/> 死亡證明 <input type="checkbox"/> 醫療或喪葬單據影本 <input type="checkbox"/> 其他：_____ | | | | |
| 轉介單位 建議 | 1. 濟助項目： <input type="checkbox"/> 學雜費 <input type="checkbox"/> 營養午餐費 <input type="checkbox"/> 生活費 <input type="checkbox"/> 喪葬費 <input type="checkbox"/> 醫療費 <input type="checkbox"/> 健保費 | | 機構關防 (蓋章) | 單位主管 (簽章) |
| | 2. 濟助金額 _____ 元 | | | 轉介人員 (簽章) |

註：1.本表需由社會局、社會課、醫院社工室、各慈善社福機構專業社工人員，或學校單位填寫。(收件編號由本法人填寫) 990812 修訂
2.個案經主辦單位審查通過後通知轉介單位。



| | | | | | |
|------|------------|------|----------|----|-----|
| 文件類別 | 標準作業流程 | 編號 | 學-輔-06 | 頁次 | 8/8 |
| 文件名稱 | 學生急難救助作業流程 | 公布日期 | 100-4-12 | 版次 | 1 |

附件 7.5 財團法人張榮發慈善基金會社會救助金申請表

財團法人張榮發慈善基金會社會救助金申請表 第1/2頁

表格更新日期：2008年4月10日

申請日期： 年 月 日

地址：100台北市中正區中山南路11號9樓 電話：(02)2351-9797分機312-315 傳真：(02)2391-5175 電子信箱：cyfcf@evergreen.com.tw

本申請書共二頁，請申請人詳填，申請資格及程序請詳參「財團法人張榮發慈善基金會社會救助金申請辦法」；
文件齊全者，將加速您的案件審核，通過者本基金會將另行通知，未通過者恕不退件及通知！

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|---|--|--------|--------|----|----------|-------|----------|---------|--------|---------|---------|--------|--------|---------|-------|--------|
| 項目 | <input type="checkbox"/> 醫療救助 <input type="checkbox"/> 急難、災害救助 <input type="checkbox"/> 喪葬補助 | | 個案編號 | (本會填寫) | | | | | | | | | | | | | |
| 姓名 | | 性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | 生日 | 年 月 日 | 年齡 | | | | | | | | | | | | |
| 電話 | H: () O: () | 手機 | 身分證字號： | | | | | | | | | | | | | | |
| 住址 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 保險 | <input type="checkbox"/> 勞保 <input type="checkbox"/> 公保 <input type="checkbox"/> 農保 <input type="checkbox"/> 學生保險 <input type="checkbox"/> 全民健保 <input type="checkbox"/> 人身保險 <input type="checkbox"/> 補保 <input type="checkbox"/> 漁保 <input type="checkbox"/> 汽機車強制險 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 家屬 | 存： <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 夫 <input type="checkbox"/> 妻；子 人 女 人 兄 人 弟 人 姊 人 妹 人 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 學歷 | 婚姻 | <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 分居 <input type="checkbox"/> 喪偶 <input type="checkbox"/> 離婚；帶子 人 女 人 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 家庭狀況 | 同住人口： <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 兄 人 <input type="checkbox"/> 弟 人 <input type="checkbox"/> 姐 人 <input type="checkbox"/> 妹 人 <input type="checkbox"/> 子 人 <input type="checkbox"/> 女 人 <input type="checkbox"/> 孫子 人 <input type="checkbox"/> 孫女 人 <input type="checkbox"/> 姪兒 人 <input type="checkbox"/> 外甥 人 就學人口： <input type="checkbox"/> 幼稚園 人 <input type="checkbox"/> 小學 人 <input type="checkbox"/> 國中 人 <input type="checkbox"/> 高中(職) 人 <input type="checkbox"/> 專科 人 <input type="checkbox"/> 大學 人 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 健康 | <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 疾病名稱及造成原因： <input type="checkbox"/> 需人照料 <input type="checkbox"/> 需24小時照顧 <input type="checkbox"/> 身心障礙手冊：障別 等級 ， <input type="checkbox"/> 重大傷病卡：病名 。 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 就業狀況 | <input type="checkbox"/> 1.未就業，原因： <input type="checkbox"/> 2.已就業，任職公司： 月薪： | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 已取得之資源 | <p>請詳實填寫，如有隱瞞或不實情事，恕難核准補助！</p> <p><input type="checkbox"/>親戚、朋友協助如下：<input type="checkbox"/>金錢贊助，金額 <input type="checkbox"/>其他：</p> <p>取得政府補助、津貼或服務如下：</p> <p><input type="checkbox"/>低收入 人、每月共 元 <input type="checkbox"/>身障 人、每月共 元 <input type="checkbox"/>兒少 人、每月共 元</p> <p><input type="checkbox"/>敬老 人、每月共 元 <input type="checkbox"/>急難救助，金額 元 <input type="checkbox"/>其他：</p> <p><input type="checkbox"/>已取得之社會福利團體補助或服務如下：</p> <p><input type="checkbox"/>全戶每月總收入：</p> | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 生活需求 | <p>本次急難/喪葬/醫療總支出：</p> <p>1.住屋狀況：<input type="checkbox"/>自有 <input type="checkbox"/>租賃，每月房租或貸款金額： ，<input type="checkbox"/>其他：</p> <table border="1"> <tr> <td>2.勞/健保費：</td> <td>6.電費：</td> <td>10.信用卡費：</td> </tr> <tr> <td>3.醫藥支出：</td> <td>7.瓦斯費：</td> <td>11.第四台：</td> </tr> <tr> <td>4.伙食支出：</td> <td>8.電話費：</td> <td>12.其他：</td> </tr> <tr> <td>5.交通支出：</td> <td>9.水費：</td> <td>每月總支出：</td> </tr> </table> | | | | | 2.勞/健保費： | 6.電費： | 10.信用卡費： | 3.醫藥支出： | 7.瓦斯費： | 11.第四台： | 4.伙食支出： | 8.電話費： | 12.其他： | 5.交通支出： | 9.水費： | 每月總支出： |
| 2.勞/健保費： | 6.電費： | 10.信用卡費： | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.醫藥支出： | 7.瓦斯費： | 11.第四台： | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4.伙食支出： | 8.電話費： | 12.其他： | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.交通支出： | 9.水費： | 每月總支出： | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | |
|-----|--------|--------|
| 承辦人 | 二級單位主管 | 一級單位主管 |
| | | |