

113 年度

雙福傳道基金 申請簡章

為鼓勵神學生、傳道人、宣教機構與教會等，願意投入於
關懷身心障礙實踐雙福(福音與福祉)宣教異象者。

113 年度 伊甸雙福傳道基金補助 申請簡章

- 一、 **設立目的：**為鼓勵神學生、傳道人、宣教機構與教會等，願意投入於關懷身心障礙、實踐雙福(福音與福祉)宣教異象者，特設立伊甸雙福傳道基金(以下簡稱本基金)。
- 二、 **審查委員：**本基金之審查由伊甸社會福利基金會(以下簡稱本會)董事委員擔任。
- 三、 **申請資格：**凡神學生、傳道人、宣教機構與教會等，並以從事身心障礙者工作或本身為身障者優先，均可申請，申請最長以一年為限。
- 四、 **補助額度：**分為**生活補助**及**活動補助**，補助額度原則如下：
 - 一)、 **傳道人：**每人每月最高新台幣**貳萬**元。
 - 二)、 **神學生：**每人每月最高新台幣**壹萬**元。
 - 三)、 **活動補助：**每方案最高補助新台幣**貳拾萬**元。
- 五、 **申請方式與時間：**
 - 一)、 **申請方式：**由本會官網下載申請表，填寫雙福傳道基金補助申請表、計畫書、自傳、牧者推薦函、全戶所得清單(國稅局提供)郵寄本會。
 - 二)、 **申請時間：**自公告日起至**10 月 20 日止**。
- 六、 **審查程序：**
 - 一)、 截止收件後的**三個星期**內進行書面審查，並視情況進行電話訪談。
 - 二)、 審查後**二個月內**，本會會將審查結果以書面通知擬補助對象。
- 七、 **撥款程序：**
 - 一)、 擬補助對象簽訂**承諾書**後**一個月內**，本會：
 1. 在**個人**部份，將以郵政劃撥、銀行轉帳等方式撥給補助總金額之半數；
 2. 在**機構**部份，將於 30 天內進行撥款，金額為總金額之半數。
 - 二)、 期中成果報告及訪視結果經綜合評估，確認其執行方向與能力符合規劃後，**一個月內撥給餘款**。
- 八、 **成果報告：**
 - 一)、 獲補助對象(單位或個人)須於計畫執行**逾半的期程後**，繳交期中成果報告，並於**兩週內**郵寄至本會。
 - 二)、 繳交期中成果報告後，本會將安排**審查委員或本基金專案工作人員**前往各受補助單位了解執行狀況及服務成效，以作為評估參考。
 - 三)、 計畫執行完成後**三十日內**，須製作成果報告，報告內容應包含執行成效與評估。
- 九、 **提醒事項：**
 - 一)、 本會收件資訊：116 台北市文山區萬美街一段 55 號三樓，雙福推動處-吳安妮專員收。
聯絡電話：02-2230-6670 轉 7006。
 - 二)、 牧者推薦函需推薦人親筆簽名。

伊甸雙福傳道基金 個人補助申請表

補助方案	☐ 傳道人 (需提供財力證明文件) ☐ 在職進修神學 (需提供在職及進修證明) ☐ 神學生生活需要 (需提供就讀神學院之證明文件)			申請編號
				勿填
姓名		性別	☐ 男 ☐ 女	貼黏處 六個月以內 二吋相片 (請浮貼)
身份證字號 (居留證號)		婚姻	☐ 未婚 ☐ 已婚 ☐ 喪偶 ☐ 離婚 ☐ _____	
出生日期	年 月 日	身心障礙別	障 度 (需附正反影本)	
聯絡電話		原住民	族	
行動電話		☐ 未兵役 ☐ 免兵役 ☐ 退兵役		
E - M A I L				
戶籍地址	□□□-□□□			
通訊地址	□□□-□□□			
最高學歷	學校 _____ 科系 畢/結業 (需附書面影本，以A4大小為主)			
所屬教會		擔任服事		
經 歷(列舉最近二項工作)				
服務機關名稱	職 稱	工作內容說明		任職期間
申請說明	請簡述申請補助之原因：(另請以A4紙張撰寫個人自傳至少500字)			
資訊來源	☐ 網路 ☐ 以前申請過 ☐ 朋友 ☐ 伊甸園月刊 ☐ 伊甸員工			
推薦人	(需附推薦人信函、填好後請推薦人於簽名後密封寄回)		聯絡電話	
本人願意遵守貴會之補助規定，並承諾，如未能遵守或發生其他不當、不法行為，願被取消領取本申請案補助之權利；如已領取，願退還已領取之補助金。				
簽名/蓋章： _____ 日期： _____				

PS: 申請者為外籍人士，需附護照影本及居留證影本（外籍人士申請依稅務規範會扣所得稅）。

個人申請文件準備檢查表

補助方案：傳道人、在職進修神學、神學生生活需要

☐1. 個人文件準備檢查表。

☐2. 個人申請表。

☐3. 最近三個月以內二吋相片一張（請浮貼於申請表格中）。

☐4. 五百字以上的自傳，含學經歷簡述及蒙召見證。

5. 證明文件：

☐ 身分證正反面影本，海外人士為申請者前項應加附護照影本。

☐ 身障者應附身心障礙手冊影本。

☐ 前年度財力證明或各類所得清單。（可至當地戶政事務所申請）

☐ 戶口名簿影本。

☐ 低收/清寒之新移民家庭子女、外配、孤苦無依者，重大傷病者相關證明。

☐ 牧師或導師推薦函（請參網站固定格式）。

☐ 最高學歷證明（如神學院畢業請檢附神學院畢業證書）、在學證明、學生證正反面影本。

請確認已檢附相關證明文件及申請資料，已確保後續審查資料完整！

申請者簽名：_____

雙福傳道基金「牧長推薦表」

申請者姓名：_____ 性別：☐男☐女 在教會聚會年數：_____年

推薦牧長姓名：_____ 性別：☐男☐女 職稱：☐牧師 ☐傳道 ☐長執 ☐其他_____

所屬教會：_____ 電子信箱：_____

聯絡電話：(公) _____ (家) _____ (手機) _____

申請者之靈命與事奉的表現：

1. 在教會有無事奉？	☐ 有，擔任：_____ ☐ 無，原因：_____		
2. 事奉態度(可複選)	☐ 積極進取 ☐ 謙卑順服 ☐ 略嫌勉強 ☐ 有待改進 ☐ 其他，說明：_____		
項目	打分方式說明	分數	補充說明
3. 團契生活	投入(10分)—單獨(1分)		
4. 人際關係	合群(10分)—孤立(1分)		
5. 對弱勢族群的負擔	強(10分)—弱(1分)		
6. 情緒穩定度	穩定(10分)—不穩定(1分)		
7. 家庭見證	肯定(10分)—否定(1分)		
8. 理財方式	謹慎(10分)—隨意(1分)		

推薦人建議：☐請給予補助 ☐不需提供補助

說明：

推薦牧長簽名：_____

填寫日期：民國_____年_____月_____日

※感謝您撥冗填寫！本表可印出後填寫、簽名，再使用掃描、拍照方式 e-mail 至 eden11563@eden.org.tw，並請來電確認。也可郵寄：116 台北市文山區萬美街一段 55 號三樓，雙福推動處-吳安妮專員收。聯絡電話：02-2230-6670 轉 7006

伊甸雙福傳道基金 機構補助申請表

補助方案	☐ 雙福服侍方案 ☐ 雙福宣教訓練 ☐ 雙福研討會	申請編號	
		勿填	
機構名稱	(請填寫機構全銜名稱) (需附機構證明文件影本)		
聯絡電話	統一編號	機構及負責人章蓋印處 	
傳真電話	負責人		
地址	□□□-□□		
機構簡介：需附機構相關簡介 DM			
專案負責人	職務名稱		
聯絡電話	行動電話		
E - M A I L			
申請說明	請簡述申請補助之原因：		
計畫名稱	需提供計畫書 執行時間	年 月 ~ 年 月 (最長一年)	
預算總金額	申請金額		
投入人力	投入工時		
計畫目標			
資訊來源	☐ 網路 ☐ 以前申請過 ☐ 朋友 ☐ 伊甸園月刊 ☐ 伊甸員工 _____		
申請機構願意遵守貴會之補助規定，並承諾，如未能遵守或發生其他不當、不法行為，願被取消領取本申請案補助之權利；如已領取，願退還已領取之補助金。 專案負責人簽名/蓋章：_____ 日期：_____			

PS: 申請計畫書內容需要包含原因、目標、執行內容、預期效益(可量化)、經費預算等。

伊甸雙福傳道基金補助

機構委託同意書

機構全銜

茲委託 _____ 專案負責人 負責 _____ 計畫名稱

計畫，並授權辦理行政相關事宜。

委託人

機構負責人：

身分證字號：

聯絡電話：

通訊地址：

受託人

專案負責人：

身分證字號：

聯絡電話：

通訊地址：

中 華 民 國 年 月 日

機構申請文件準備檢查表

補助方案：雙福服侍方案、雙福宣教訓練、雙福研討會

- ☐1. 機構文件準備檢查表
- ☐2. 機構申請表
- ☐3. 機構委託同意書
- ☐4. 機構立案證明
- ☐5. 機構申請表
- ☐6. 申請補助計畫之企劃書

企劃書需包含以下內容

計畫緣由、目標、執行內容、預期效益(可量化)、經費預算等

專案負責人簽名：_____