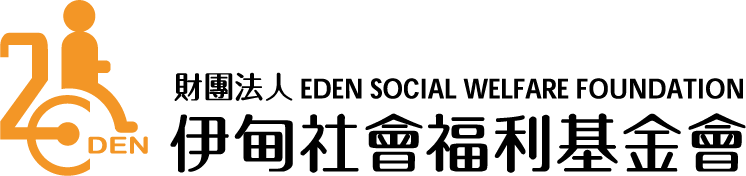
**

**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(福音與福利)宣教異象者。

**110年度**

**110年度 伊甸雙福傳道基金補助 申請簡章**

1. **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(福音與福利)宣教異象者，特設立**伊甸雙福傳道基金(以下簡稱本基金)**。
2. **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）雙福與國際事務委員會**董事委員擔任。
3. **申請資格：**凡神學生、傳道人、宣教機構與教會等，均可申請，申請最長以一年為限。
4. **補助額度：**分為**生活補助**及**活動補助**，補助額度原則如下：
5. **傳道人：**每人每月最高新台幣**貳萬**元。
6. **神學生：**每人每月最高新台幣**壹萬**元。
7. **活動補助：**每方案最高補助新台幣**貳拾萬**元。
8. **申請程序：**
9. **申請對象：**以神學生、傳道人、宣教機構與教會等為對象，以從事身心障礙者工作及本身為身障者優先。
10. **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。
11. **申請時間：**自公告日起至**10月8日止。**
12. **審查程序：**
13. 截止收件後的**三個星期**內進行書面審查，並前往補助對象處進行初步訪視。
14. 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。
15. **撥款程序：**
16. 擬補助對象簽訂**承諾書**後**一個月內**，本會：
17. 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；
18. 在**機構**部份，將於30天內進行撥款(開立支票)，金額為總金額之半數。
19. 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**。

1. **成果報告：**
2. 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**116台北市文山區萬美街一段55號一樓**，**雙福發展處處長室收。**

1. 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。

1. 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。
2. **提醒事項：**
3. 提供一份完整性的申請資料即可，不需要釘書針，僅需用迴紋針夾住即可。
4. 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** | □弱勢傳道人　　 **(需說明弱勢的原因及財力證明文件)**  □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** |
| **身份證字號**  **(居留證號)** | (需附正反影本) | | | | **婚姻** | | □未婚□已婚□喪偶 □離婚□\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | **六個月以內**  **二吋相片**  **(請浮貼)** |
| **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-MAIL** |  | | | | | | | | | | |
| **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) 。

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) | | | | | | 機構及負責人章蓋印處 |
| **聯絡電話** |  | **統一編號** | |  | | |
| **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-MAIL** |  | | | | | | |
| **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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 負責 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**計畫名稱**

**專案負責人**

**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**