

附件 1-1 社區大學

「教育部對嚴重特殊傳染性肺炎影響之營運困難社區大學 紓困補助申請須知」申請表-社區大學				
一、基本資料				
校名	○○縣(市)○○社區大學			
承辦單位				
負責人			校長/主任	
聯絡人	姓名		職稱	
	手機/電話		電子信箱	
通訊地址	□□□□□□			
申請基本 條件	<p>1、是否有違反離職員工人數逾主管機關規定之一定比例(詳須知主文「肆、補助內容」之「補助限制」第(六)點)，或違反勞工相關法律且情節重大、解散、歇業或其他主管機關公告之情事? <input type="checkbox"/>否<input type="checkbox"/>是，請敘明(字數不限)：_____</p> <p>_____</p> <p>2、請擇一勾選： <input type="checkbox"/>110年5月1日至110年7月31日間，全面停課達1個月。 <input type="checkbox"/>110年5月1日至110年7月31日間，任一期或其他經本部認定期間之學員人次或學雜費收入較108年度相當期間減少達10%。</p> <p>3、受疫情影響月份的該經費項目金額，是否以同一事實重複申請及領取本部及其他政府機關之委辦或獎補助經費，以及本部及其他政府機關之紓困經費? <input type="checkbox"/>否<input type="checkbox"/>是，請敘明補助機關及金額：_____</p> <p>_____</p>			
申請文件	<p>*檢附文件(申請表、附件及相關證明共1份)</p> <p>(一) <input type="checkbox"/>社區大學申請表(附件1-1)、<input type="checkbox"/>經費申請表(附件1-2)及<input type="checkbox"/>切結書(附件1-3)</p>			

	<p>(二) 相關佐證資料：</p> <p>1、<input type="checkbox"/>專任員工薪資暨投保清冊(附件1-4,申請專任人員薪資經費須檢附)、「勞保局繳費證明」及「勞保局投保單位被保險人名冊」等勞保投保證明文件。</p> <p>2、<input type="checkbox"/>投保切結書(附件1-5,如無「勞保局繳費證明」及「勞保局投保單位被保險人名冊」等勞保投保證明文件(影本)者,得檢附薪轉證明、匯款證明或薪資簽領憑證(三擇一),併出具附件1-5投保切結書,於次月取得勞保投保證明資料後10日內送本部併案核對)</p> <p>3、<input type="checkbox"/>地方政府委託公文書或契約書影本(須檢附)</p>
二、申請內容說明	
<p>(一) 申請受疫情影響補助之月份</p>	<p>110年____月、____月及____月。 (依本辦法規定,最高補助3個月,月份得不連續)</p>
<p>(二) 受疫情衝擊情形</p>	<p>請擇一勾選並說明</p> <p><input type="checkbox"/>110年5月1日至110年7月31日間,全面停課達1個月,請說明受疫情衝擊情形： _____</p> <p><input type="checkbox"/>110年5月1日至110年7月31日間,任一期或其他經本部認定期間之學員人次或學雜費收入較108年相當期間減少達10%,請說明受疫情衝擊具體情形： _____</p>
<p>(三) 營運困難情形</p>	<p>1、「相當期間」學雜費收入情形 相當期間是指：_____ (如春季班、暑期班) 108年該期間學雜費收入：_____ 元； 110年該期間學雜費收入：_____ 元 *110年較108年受疫情影響學雜費收入金額減少_____ 元，減少之比率為_____ %。(本項為瞭解營運困難情形,非</p>

	等同補助金額) 2、「相當期間」學員人數情形 108年該期間學員人次：_____人次； 110年該期間學員人次：_____人次 *110年較108年受疫情影響學員人次減少_____人次，減少之比率為_____%。	
(四) 薪資補助需求	1、社區大學員工薪資補助之全職專任員工數認定，係以110年4月30日投保之全職專任員工數認定，並以110年5至7月之3個月，每人補助4萬元計算。 2、申請_____人*4萬元，合計_____萬元。 *員工須在申請社區大學110年4月30日之員工勞保投保單位被保險人名冊、就業保險投保單位被保險人名冊、勞工退休金計算名冊內，且不含外國籍（持我國發給外僑永久居留證者不在此限）及部分工時者。 *擬申請「薪資補助」之員工，請填入附件1-4專任員工薪資暨投保清冊。	
(五) 場地租金需求	1、場地租金情形 108年___月：_____元；110年___月：_____元 108年___月：_____元；110年___月：_____元 108年___月：_____元；110年___月：_____元 2、補充說明（非必填）： _____ _____ *上述合計_____元。	
*以上所提說明均為屬實，如有虛偽不實，願依相關法令規定辦理。 *禁止事項：離職員工人數不得逾主管機關規定之一定比例，或有違反勞工相關法律且情節重大、解散、歇業或其他主管機關公告之情事。		
填表人核章：	會計核章：	負責人核章：

中華民國 110 年 月 日

***本表填寫說明：本表應與附件1-2、1-4及相關證明資料數據一致**

- (一) 受疫情影響月份：請填寫110年度社區大學受疫情影響月份期間。
- (二) 受疫情衝擊情形：請就110年5月1日至110年7月31日間，任一期或其他經本部認定期間之學員人次或學雜費收入較108年相當期間減少達10%，說明受衝擊之情形並檢附相關證明資料。
- (三) 營運困難情形：請具體說明受疫情影響導致營運困難情形，如有相關證明資料，請併同提供。
- (四) 薪資補助需求：
 - 1、社區大學聘任辦理社區大學業務之專任員工，不包括兼任員工、工讀生等部分工時工作者。
 - 2、員工人數之認定：以110年4月30日之投保全職員工人數認定。
(全職員工須在申請社區大學110年4月30日之員工勞保投保單位被保險人名冊、就業保險投保單位被保險人名冊、勞工退休金計算名冊內，且不含外國籍(持我國發給外僑永久居留證者不在此限)及部分工時者。)
 - 3、申請社區大學專任人員之薪資補助，應檢附**員工薪資暨投保清冊**、**「勞保局繳費證明」**及110年4月30日**「勞保局投保單位被保險人名冊」**等勞工投保證明文件。如無勞保局繳費證明(影本)者，得檢附薪轉證明、匯款證明或薪資簽領憑證(三擇一)，併出具附件1-5投保切結書，於次月取得勞保局繳費證明資料後10日內送本部併案核對)。
 - 4、受疫情影響期間申請社區大學專任人員之薪資，不得以同月份同一人員之薪資向政府重複申請及領取補助，並不得以政府機關委辦或獎補助經費重複支應。
- (五) 場地租金需求：
 - 1、場地租金係指社區大學授課及行政所需場地費用，包含校本部、分校、分班或教學點。
 - 2、如有實際需求得申請場地租金之補助，最高補助3個月，請核實說明需求情形及擬申請補助金額，並請檢附場地租金證明文件(影本)，且須與申請補助月份相符。
 - 3、場地租金證明文件以繳費收據、發票等為原則，如因故無法取得繳費單據，得以場地租賃契約(影本)證明之。

- 4、契約、單據須註明經費項目（如場地租金、場地租賃費、場地租借費等）、租賃期間及租金等相關文字，如00國小場地租借費。如非屬場地租金之項目，如清潔費、活動費、奉獻費、香油錢等，與補助項目不符者，則不予補助。
- 5、申請受疫情影響月份之場地租金申請，不得以同一事實重複申請及領取本部及其他政府機關之委辦或獎補助經費，以及本部及其他政府機關之紓困經費。
- 6、單據請按照經費申請表填寫順序排列，如所檢附之單據超出補助月份，請依申請補助月份之天數計算申請費用，並檢附完整計算方式。

附件 1-2 經費申請表

申請表
核定表

教育部補(捐)助計畫項目經費申請表

申請單位：○○縣(市)○○社區大學 (承辦單位：)		計畫名稱：○○縣(市)○○社區大學受嚴重 特殊傳染性肺炎影響之營運困難紓困補助計畫 (社區大學)					
補助月份： 年 月、 月及 月							
計畫經費總額： 元							
補助 項目 類別	經費項目	計畫經費明細				教育部核定情形 (申請單位請勿填寫)	
		單價 (元)	數量	總價(元)	說明 (含計算式)	計畫金額 (元)	補助金額(元)
	薪資補助	40,000	人				
	小計	40,000	人				
場地 租金							
	小計						
	合 計						
承辦 單位	主(會)計 單位	負責人				教育部 承辦人	教育部 單位主管
備註： 各執行單位經費動支應依中央政府各項經費支用規定、「教育部補 (捐)助及委辦經費核撥結報作業要點」及本要點經費編列基準表 規定辦理。 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。 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						補(捐)助方式： <input type="checkbox"/> 全額補(捐)助 <input type="checkbox"/> 部分補(捐)助 指定項目補(捐)助 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 【補(捐)助比率 %】 *「薪資補助」、「場地租 金」補助項目間不得流用。	

申請單位：○○縣(市)○○社區大學 (承辦單位：)	計畫名稱：○○縣(市)○○社區大學受嚴重 特殊傳染性肺炎影響之營運困難紓困補助計畫 (社區大學)
補助月份： 年 月、 月及 月	
計畫經費總額： 元	
<p>得以置入性行銷方式進行。</p> <p>相關證明文件須與申請補助月份相符。</p> <p>單據須按照經費申請表填寫順序排列，並請自行確認單據計費期間是否與申請紓困月份一致。如所檢附之單據超出補助月份，請依申請補助月份之天數比例計算申請費用，並檢附完整計算方式。</p>	餘款繳回方式： <input type="checkbox"/> 繳回

切結書

(以下簡稱

本會/校/____) 受_____政府(教育局) 委託辦理_____社區大學，申請貴部就「**教育部對嚴重特殊傳染性肺炎影響之營運困難社區大學紓困**」之補助，所檢附內容一切屬實，如有向其他機關申請或領取同項目補助(償)、虛報、浮報或申請文件不實等情事，以及離職員工人數逾主管機關規定之一定比例，或有違反勞工相關法律且情節重大、解散、歇業或其他主管機關公告之情事，本會/校/____同意歸還已領取之全數補助款項，並負一切法律責任，後續不得就本次補助措施再提出申請，特此切結為憑。

此致

教育部

社區大學名稱：

承辦單位：

社區大學地址：

社區大學電話：

社區大學承辦人(蓋章)：

社區大學負責人(蓋章)：

機構(社區大學大章)：

中 華 民 國 年 月 日

附件 1-4 專任員工薪資暨投保清冊（不含部分工時工作者）

*擬申請「薪資補助」之員工，始須填入本清冊；不申請補助之員工，無須列入。

投保單位名稱：

投保證號：

110 年 4 月 30 日之投保全職員工名單

序號	姓名	身分證統一編號	每月薪資	職稱/辦理業務項目
1				
2				
3				
4				

備註：如有不足，請自行增列。填此表者請檢附「勞保局繳費證明」及 110 年 4 月 30 日「勞保局投保單位被保險人名冊」等勞工投保證明文件。如未檢附前述資料者，得檢附薪轉證明、匯款證明或薪資簽領憑證（三擇一）先出具附件 1-5 投保切結書，並於次月取得勞保局投保證明資料後 10 日內送本部併案核對。

承辦單位核章：

主（會）計單位核章：

負責人核章：

切結書

(以下簡稱

本會/校/____) 受____政府(教育局) 委託辦理____
社區大學，申請貴部就「**教育部對嚴重特殊傳染性肺炎影響之營運困難社區大學紓困**」之補助，尚未能取得 110 年__月自勞保局查詢勞保
投保人數資料，爰說明本單位投保人數____人，為擔保所提出之投保
人數陳述屬實，並將於次月取得勞保局投保證明資料後 10 日內送貴部
併案核對，請貴部准予先行同意申請，特此切結為憑。

此致

教育部

社區大學名稱：

承辦單位：

社區大學地址：

社區大學電話：

社區大學承辦人(蓋章)：

社區大學負責人(蓋章)：

機構(社區大學大章)：

中 華 民 國 年 月 日