

2025 年度

## 偏鄉弱勢兒童課輔班-營養餐費需求扶助計畫



### 服務內容

#### ㉔ 扶助偏鄉課輔班兒童營養餐費。(以課輔班提出之申請表單辦理學期間及暑假補助)

透過本會持續的偏鄉關懷探訪服務，發現許多非營利的偏鄉課輔班因為長期經費及資源不足，而無法提供弱勢孩子晚餐，抑或是只能勉強提供麵包給孩子們果腹。小朋友們經常是餓著肚子寫功課接受課業指導，然而這些孩子們回到家後，許多是沒有大人在家，也沒有晚餐可以吃的....。

故本會希冀在課輔時段中能讓孩子們吃到熱騰騰的晚餐，補給成長中的營養。重點以提供營養餐費補助及提供各項食品物資使課輔班能烹煮晚餐，使弱勢學童能飽餐、安心寫功課、專心求學。

### 課輔班營養餐費申請辦法及審核發放程序

#### 1. 填具申請表乙份。(資料請填寫完整，否則視為無效件)

#### 2. 審核程序。

第一階段：進行書面資料初步審查。

第二階段：由本會關懷服務團隊進行初審實地課輔班訪查或電話訪查。

第三階段：訪查後由本會常務理監事群進行複審，並討論決議補助相關事項。

第四階段：以電子公文通知申請之課輔班審核結果，並執行撥款期程作業。

#### 3. 補助發放程序。

- ① 補助款發放：擬定每月 10 號以匯款方式發放至社福團體(課輔班)帳戶。
- ② 單位收到補助款項後，須逐月開立當月正(紙)本捐贈收據，於每月 20 日前回覆本會核銷。
- ③ 並配合每月 20 日前提提供學童用餐情形照片最少 10 張，並透過 LINE 通訊軟體建立相簿方式給專案聯絡人，以示責信並便於本會製作執行成果報告公佈於官網/粉專及季刊中。
- ④ 照片需求說明：
  - ✓ 拍攝整桌餐點特寫，不接受單獨餐點特寫照片。
  - ✓ 提供學童群體用餐照即可，不接受個人用餐照片。
  - ✓ 提供成果照片務必清晰，模糊件恕不受理。

⑤ 補充說明：自 113 學年度起，僅開放學年度上、下學期間及暑假期間餐費補助申請。

⑥ 餐費補助申請收件起訖期間請務必留意愛希望 LINE 大群組公告。

社團法人台灣愛希望兒童關懷發展協會

偏鄉課後照顧班【學期間晚餐費 / 暑假課輔&營隊餐費】補助申請表

文件編號：

(由本會填寫)

|         |         |  |         |     |  |
|---------|---------|--|---------|-----|--|
| 課輔班名稱   |         |  | 負責人(職稱) |     |  |
| 聯絡人(職稱) |         |  | 室內電話    | ( ) |  |
| 連絡地址    | 郵遞區號( ) |  | 連絡手機    |     |  |
|         |         |  | 連絡傳真    | ( ) |  |
| E-MAIL  |         |  | LINE ID |     |  |

|                             |                             |                                                                                         |                             |                             |  |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|
| 小朋友人數                       | 人                           | 補助需求期間：____年____月至____年____月，共計____天<br>學期間(暑假期間)餐費支出總預算：____元整<br>擬定申請愛希望餐費補助金額：____元整 |                             |                             |  |
|                             |                             | 預計供餐週期：以下請勾選 <input checked="" type="checkbox"/>                                        |                             |                             |  |
|                             |                             | 供餐方式： <input type="checkbox"/> 自煮 <input type="checkbox"/> 外叫                           |                             |                             |  |
| <input type="checkbox"/> 週一 | <input type="checkbox"/> 週二 | <input type="checkbox"/> 週三                                                             | <input type="checkbox"/> 週四 | <input type="checkbox"/> 週五 |  |
| 學童抵達課輔班時間                   |                             | 預計供應餐點時段                                                                                |                             | 學童回家時間                      |  |
| ____點 ~ ____點               |                             | ____點 ~ ____點                                                                           |                             | ____點 ~ ____點               |  |

**(務必填寫正確)**

一個月餐點預算：一人一餐 \_\_\_\_元 X \_\_\_\_人數 = \_\_\_\_元/天，X \_\_\_\_天 = \_\_\_\_元/月

請簡述餐點規劃內容：

|                               |    |    |    |    |    |    |
|-------------------------------|----|----|----|----|----|----|
|                               | 週一 | 週二 | 週三 | 週四 | 週五 | 週六 |
| 餐點內容<br>(主食/肉類/<br>配菜/湯品...等) |    |    |    |    |    |    |
| 備註內容                          |    |    |    |    |    |    |

請詳列已獲其他單位補助情形(不含愛希望)：

社會各界勸募不易，本會需謹慎核發補助款，如經發現無據實詳列，將停止補助並要求返還補助款。

|         |                         |         |    |
|---------|-------------------------|---------|----|
| 補(贊)助單位 | 補(贊)助期間                 | 補(贊)助金額 | 備註 |
|         | ____年____月 ~ ____年____月 |         |    |
|         | ____年____月 ~ ____年____月 |         |    |
|         | ____年____月 ~ ____年____月 |         |    |
|         | ____年____月 ~ ____年____月 |         |    |

## 餐費補助申請計劃內容

壹、 課輔班簡介(服務源起、服務內容)

貳、 課輔班學童現況

參、 餐點經費缺口說明

肆、 其他補充說明

### 社福單位(課輔班)匯款資料

|   |        |  |
|---|--------|--|
| 1 | 申請單位名稱 |  |
| 2 | 匯款戶名   |  |
| 3 | 匯款銀行名稱 |  |
| 4 | 匯款銀行代號 |  |
| 5 | 匯款帳號   |  |

檢附社福單位(課輔班)匯款存摺封面影本

請務必**簽章並押上申請日期**後，提供本申請表電子檔，  
回傳本會信箱 [hlcca.service@gmail.com](mailto:hlcca.service@gmail.com)，  
或透過與愛希望 LINE 小群組傳送，始得受理申請。

單位大章

負責人章

申請日期：      年      月      日