**LCTF援助申請書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 編號（本會人員填寫） |  |  |  |
| 申請人（副區） |  | 申請日期 | 年 月 日 |  |  |
|  援助個案名稱 |  | 預計執行（發生）日期 |  |  |  |
| 個案執行人姓名 |  | 職稱 |  | 聯絡電話 |  |  |  |
| 預估所需資金 |  | 自籌資金 |  |  |  |
| 援助計畫（若不敷記載，得以附件代之） |  |  |  |
| 申請援助之金額 |  |  |  |
| 本年度已捐助LCTF金額 |  |  |  |
| 申請人簽章 |  |  |  |
| 上述請申請人填之，以下勿填：本會審查結果── |  |  |
| 1.資料審查：□符合，送入審查委員會。□不符合，原因： 備註：  |  |  |
| 2.審核結果：□符合本會規定，核撥援助金額 新台幣 元。 □不符合本會規定，原因 ： 備註：  |  |  |
| 核准日期 | 年　　　月　　　日 | 撥款日期 | 年　　　月　　　日 |
| 結案日期 | 年　　　月　　　日 | 領據號碼 |  |