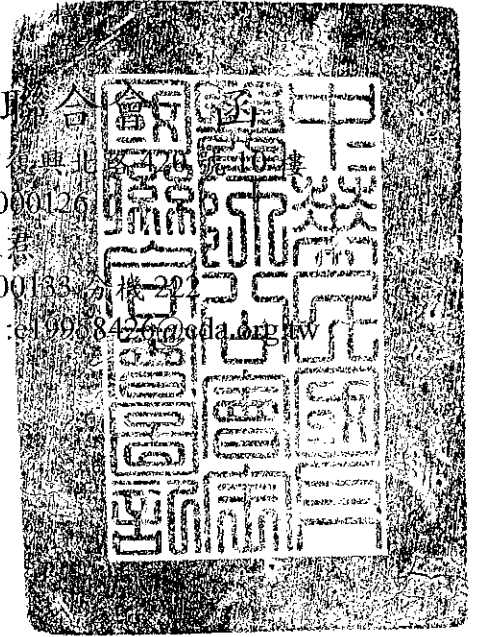


社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

地址：台北市復興北路426號10樓  
傳真：(02)25000126  
聯絡人：呂翌君  
電話 (02)25001338分機201  
電子郵件信箱:ca19958426@ccda.org.tw



收文日期	108. 4. 15
編號	1234

受文者：詳如正本受文者

發文日期：中華民國 108 年 4 月 9 日  
發文字號：牙全廷字第 2596 號  
速別：普通  
密等及解密條件或保密期限：  
附件：如說明段

主旨：函轉衛生福利部為推廣客家委員會有關「推行公事客語無障礙環境補助計畫」一案相關事項，詳如說明段，敬請 貴會轉知所屬會員。

說明：依據衛生福利部 108 年 3 月 25 日衛部醫字第 1080109305 號函辦理，隨函檢附影本乙份。

正本：各縣市牙醫師公會 牙醫全聯會  
核對章(228)

理事長 謝尚廷

本案依照分層負責規定  
授權 醫事委員會 主委決行

附

件

檔 號：  
保存年限：

副本

# 衛生福利部 函

機關地址：11558臺北市南港區忠孝東路6段488號  
傳 真：(02)85907088  
聯絡人及電話：黃敏玲(02)85907327  
電子郵件信箱：mdmilly@mohw.gov.tw

10476

台北市中山區復興北路420號10F

受文者：中華民國牙醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國108年3月25日

發文字號：衛部醫字第1080109305號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：本案來文及相關資料影本如附件

主旨：為推廣醫療院所提供客語友善服務，請轉知及鼓勵轄內醫療院所踴躍申請客家委員會「推行公事客語無障礙環境補助計畫」一案，請查照。

說明：

- 一、依據客家委員會108年3月15日客會文字第1086100350號函辦理。
- 二、隨函檢附旨揭計畫之來函影本與「客家委員會推行公事客語無障礙環境補助作業要點」各1份(如附件)供參。

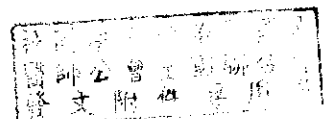
正本：地方政府衛生局

副本：本部附屬醫療及社會福利機構管理會、台灣醫院協會、中華民國區域醫院協會、台灣醫學中心協會、中華民國公立醫院協會、台灣社區醫院協會、中華民國基層醫療協會、中華民國醫師公會全國聯合會、中華民國中醫師公會全國聯合會、中華民國牙醫師公會全國聯合會(皆含附件)、客家委員會(不含附件)

# 部長陳時中

出國

## 政務次長 何啓功 代行



檔 號：  
保存年限：

客家委員會 函

機關地址：24220新北市新莊區中平路439號北棟17樓  
聯絡人：雷小燕  
聯絡電話：02-8995-6988#547  
傳真：02-8995-6979  
電子信箱：ha61241@mail.hakka.gov.tw

受文者：衛生福利部

發文日期：中華民國108年3月15日  
發文字號：客會文字第1086100350號  
速別：普通件  
密等及解密條件或保密期限：  
附件：如說明二 (691b98b59d01ab8f418c10ed799503d3\_A55000000A108610035000-1.pdf)

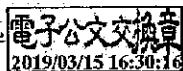
主旨：請貴部鼓勵轄管之醫療院所提供客語友善服務，並踴躍申辦本會「推行公事客語無障礙環境補助計畫」，請查照。

說明：

- 一、依據國家語言發展法的立法精神，保障各族群母語使用者之教育、傳播與公共服務權利，請各醫療院所提供客語看診、醫療保健及臨櫃等客語服務，共同營造客語友善環境。
- 二、檢送本會推行公事客語無障礙環境補助作業要點及申請表等資料乙份供參(如附件)，請於每年5月及11月底前申辦當年度或隔年度補助；相關文件請逕至本會全球資訊網站(<http://www.hakka.gov.tw/>首頁/政府資訊公開/法規與內規/行政規則/客語推廣類/推行公事客語無障礙環境補助作業要點)查閱，亦請多加使用「獎補助系統-線上申辦」。

正本：衛生福利部

副本：本會文化教育處



衛生福利部 108/03/15



醫 1080109305

客家委員會 函

機關地址：24220新北市新莊區中平路439號北棟17樓  
聯絡人：雷小燕  
聯絡電話：02-8995-6988#547  
傳真：02-8995-6979  
電子信箱：ha61241@mail.hakka.gov.tw

受文者：衛生福利部

發文日期：中華民國108年3月15日  
發文字號：客會文字第1086100350號  
速別：普通件  
密等及解密條件或保密期限：  
附件：如說明二 (691b98b59d01ab8f418c10ed799503d3\_A55000000A108610035000-1.pdf)

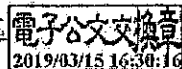
主旨：請貴部鼓勵轄管之醫療院所提供客語友善服務，並踴躍申辦本會「推行公事客語無障礙環境補助計畫」，請查照。

說明：

- 一、依據國家語言發展法的立法精神，保障各族群母語使用者之教育、傳播與公共服務權利，請各醫療院所提供客語看診、醫療保健及臨櫃等客語服務，共同營造客語友善環境。
- 二、檢送本會推行公事客語無障礙環境補助作業要點及申請表等資料乙份供參(如附件)，請於每年5月及11月底前申辦當年度或隔年度補助；相關文件請逕至本會全球資訊網站(<http://www.hakka.gov.tw/>首頁/政府資訊公開/法規與內規/行政規則/客語推廣類/推行公事客語無障礙環境補助作業要點)查閱，亦請多加使用「獎補助系統-線上申辦」。

正本：衛生福利部

副本：本會文化教育處



衛生福利部 108/03/15



## 客家委員會推行公事客語無障礙環境補助作業要點

民國 92 年 6 月 18 日客會文字第 0920004536 號函訂定

民國 93 年 1 月 12 日客會文字第 0930000449 號函修正

民國 94 年 1 月 10 日客會文字第 0940000495 號函修正

民國 95 年 3 月 2 日客會文字第 09500017902 號令修正

民國 98 年 4 月 6 日客會文字第 0980003379 號令修正

民國 99 年 3 月 29 日客會文字第 0990003576 號令修正

民國 99 年 12 月 15 日客會文字第 0990015656 號令修正

中華民國 101 年 2 月 10 日客會法字第 101002369 號令修正；並溯自中華民國 101 年 1 月 1 日生效

一、客家委員會（以下簡稱本會）為尊重多元文化，推動公事客語無障礙環境，以促進客語重返公共領域，特依據客家基本法第六條及第九條規定，訂定本要點。

二、補助對象：立案之國內公私立機關（構）及團體（以下簡稱申請單位）。

三、實施原則：

（一）公共化原則：公共場所多以客語為主要使用語言。

（二）多元化原則：增進民眾對使用客語之尊嚴和自信，及對異語言文化的了解和尊重。

（三）普及化原則：客語普遍推行於機關、學校、社團、商家企業、鄰里社區。

（四）生活化原則：民眾在日常生活中自然以客語溝通。

四、補助項目：

（一）項目

1. 口譯服務。

2. 臨櫃服務。

3. 播音。

4. 多媒體資訊服務。

5. 其他公事客語無障礙環境服務提供之相關製作、研習、訓練、臨時派遣人力、器材設施租用等必要經費。

（二）前述各項公事客語無障礙服務所需經費，不得作為購置硬體設備之用；臨櫃服務人員人事費用不得以固定、經常性方式支付，應以臨時派遣人力或招募志願服務人員為原則。

五、補助經費及原則：

（一）每案最高以補助新臺幣 30 萬元為原則。

- (二) 本會對直轄市及縣(市)政府補助比率依財力級次，其最高補助比率，第一級不予補助，第二級為 78%，第三級為 84%，第四級為 86%，第五級為 90%。

#### 六、申請程序：

- (一) 申請單位可於前一年度十一月及當年度五月檢具申請表(如附件一)、計畫書各十份連同光碟片或電子檔一份函送本會辦理。
- (二) 未依前項規定申請者，得不予受理；表件不全者，得請其限期補正一次，未於規定期限內補正者，不予受理。

#### 七、計畫書應具項目(如附件二)如下：

- (一) 計畫名稱
- (二) 目的
- (三) 辦理期程
- (四) 計畫內容
- (五) 實施方法
- (六) 經費來源
- (七) 經費概算
- (八) 預期效益
- (九) 檢附文件

#### 八、審查作業：

- (一) 由本會業務單位依本要點進行初審，並擬具初審意見，供審查小組複審。
- (二) 審查小組由五人至七人組成，必要時得邀請學者、專家參與審查，並得邀請申請單位列席說明。

#### 九、審查考量原則：

- (一) 申請地區為客家文化重點發展區者，得列為優先補助之參考。
- (二) 計畫之可行性。
- (三) 對促進客語重返公共領域之實質效益。
- (四) 對提振客語地位之宣導效果。
- (五) 服務對象之廣泛性。
- (六) 配套之宣導計畫。
- (七) 經費編列之合理性。
- (八) 計畫執行預期效益。

## 十、經費撥付與核銷：

### (一) 經費撥付：

#### 1. 直轄市、縣(市)等地方政府：

受補助單位應於計畫結束後一個月內，若計畫執行至當年度十一月，則於當年度十一月三十日前，檢具收據(附件三)、納入預算證明、計畫總經費支出明細表(附件四)、獲補助項目及金額明細表(附件五)，如接受二個以上政府機關補助者，並應列明各機關補助項目及金額、成果報告書(含電子檔)(附件六)等，報本會請款。

#### 2. 已設置校務基金之大學校院：

實施校務基金制度之學校，依「國立大學校院校務基金設置條例」之規定辦理。本計畫之全部經費應納入基金收支管理。其支出原始憑證請妥善保管，以供本會及審計機關就地查核，免送本會核轉送審。受補助單位應於計畫結束後一個月內，若計畫執行至當年度十一月，則於當年度十一月三十日前，檢具收據(附件三)、計畫總經費支出明細表(附件四)、獲補助項目及金額明細表(附件五)，如接受二個以上政府機關補助者，並應列明各機關補助項目及金額、成果報告書(含電子檔)(附件六)等，報本會請款。

#### 3. 其他：

受補助單位應於計畫結束後一個月內，若計畫執行至當年度十一月，則於當年度十一月三十日前，檢具統一發票或收據(附件三)、計畫總經費支出明細表(附件四)、獲補助項目及金額明細表(附件五)，如接受二個以上政府機關補助者，並應列明各機關補助項目及金額、補助項目支出原始憑證、成果報告書(含電子檔)(附件六)等，報本會請款。

(二) 成果報告書應視補助項目，分別檢附照片、播音光碟等資料，並依下列評估基準詳列評估結果，未列評估結果者，嗣後不予補助。

1. 同步口譯服務：以服務場次、人次、時數等為評估基準。
2. 臨櫃服務：以服務人次、時數等為評估基準。
3. 播音：以播放次數為評估基準。
4. 多媒體資訊：以多媒體資訊用品使用頻率為評估基準。
5. 其他服務請於申請案中自行規劃評估基準。

- (三) 受補助單位，逾期請款且未事先報本會核備者，視同放棄。
- (四) 補助款應專款專用覈實核銷，不得變更改用途，執行結果如有賸餘，其賸餘經費應照數或按本會補助比例解繳國庫。
- (五) 原始憑證應依照「支出憑證處理要點」之規定辦理，並加裝封面（附件七），依序裝訂。
- (六) 涉及個人所得稅之扣繳事宜，由受補助單位依規定辦理，並於原始憑證送本會時，一併送相關扣繳證明文件。而人事費、鐘點費之領據需有當事人簽名，且涉及個人所得之支出原始憑證上，請加註「已辦理所得稅扣繳」字樣，並由承辦人員簽章。

#### 十一、其他事項：

- (一) 受補助單位應於實施場所適當位置、地點標示「客家委員會推行公事客語無障礙環境」相關文字，未標示者，得取消其補助，或核減其金額。
- (二) 受補助單位應依本會核定之計畫執行，若計畫變更或因故無法執行者，應於計畫開始前一週敘明理由，報本會備查；未依核定計畫辦理者，撤銷其補助。
- (三) 受補助單位應依著作權法相關規定辦理，就補助案所提供之各項成果，無償授權本會以非營利目的公開發表、利用。
- (四) 所有申請資料及附件，恕不退件。

十二、政策性補助項目，得不受第五點(一)、第六點及第八點之限制，並經專案審查，報奉核定後實施。

十三、有關督導評核事項，本會另訂定「客家委員會推行公事客語無障礙環境督導評核要點」辦理之。

十四、本要點未規定事項，悉依其他有關法令規定辦理。

十五、本要點奉本會主任委員核定後實施，修正時亦同。

#### ◎相關附件：

如附件一申請表、附件二計畫書、附件三收據、附件四支出明細表、附件五獲補助項目及金額明細表、附件六成果報告書、附件七支出憑證封面等。

※本會提供「獎補助系統-線上申辦」，請歡迎多加使用。



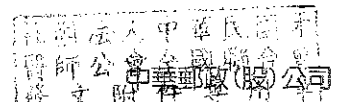
附件一

客家委員會推行公事客語無障礙環境補助費申請表

編號：(由本會填寫)

一、申請計畫名稱：					
1、申請單位全銜：					
地址：□□□					
2、核准立案日期文號：					
3、申請案聯絡人：		電話：		傳真：	
4、計畫執行期間：年 月 日至 年 月 日					
5、計畫執行地點：					
6、實施計畫書：含計畫名稱、目的、日期、地點、活動內容、實施方法、經費來源、概算及預期效益等(請以A4規格橫書繕打)					
二、計畫內容摘要：					
三、預期效益(執行本計畫對公事客語無障礙環境推動之影響)					
四、經費預算(金額以新臺幣(元)計，請用阿拉伯數字填寫)					
計畫總經費		其他中央機關補助		直轄市政府補助	
申請單位編列經費(配合款)		縣(市)政府補助		鄉(鎮、市、區)公所補助	
其他補助(含收費)		申請本會補助			
五、預期本計畫總參與人數： 人次					
六、活動宣導計畫：					
七、填表人： (簽章)					
說明：					
1. 申請表內各欄務請詳實填寫。					
2. 除本申請表外，請依申請補助項目函送計畫實施計畫書(格式如附件二)、立案(登記)證書影本、組織章程函送本會辦理。					
3. 本表用正楷繕打後報會乙份(連同光碟片或電子檔)					

申請日期：年 月 日



附件二

實施計畫書格式：(請用 A4 影印紙繕打)

(申請單位銜) 推行○○○○○○實施計畫書

1. 計畫名稱：
2. 目的：
3. 辦理期程：
4. 計畫內容：
5. 實施方法：
6. 經費來源：(說明自籌經費、申請本會補助金額、申請其他單位補助金額)
7. 經費概算：(說明計畫總經費、自籌經費、申請補助經費)
8. 預期效益：(對公事客語無障礙環境推動之正面影響)
9. 檢附文件：(其他有關本計畫之補充說明文件)

附件三

收 據

茲收到 貴會推行公事客語無障礙環境補助辦理「填寫與核定函相一致之計畫名稱」之款項，共計新臺幣填寫本會補助金額（務必填大寫）元整，謹此立據為憑。

此 致

客家委員會

申請單位： (加蓋關防或印信)

統 一 編 號：

地 址：

負 責 人： (簽章)

主 辦 會 計 人 員： (簽章)

出 納 人 員： (簽章)

中華民國年月日

【撥款帳戶資料】

金融機構（註明分行）：

帳戶名稱：

帳 號：

核准函號：

聯絡人（承辦人）：

電話： 傳真： e-mail 帳號：



附件五

推行公事客語無障礙環境獲補助項目及金額明細表

(受補助單位名稱)

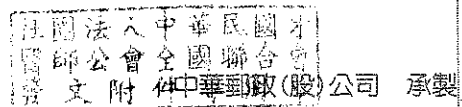
計畫名稱： 單位：新臺幣元

本會補助經費總金額：新臺幣 元整				
補助項目	支用內容摘要	金額	憑證起迄編號	備註
合 計				

申請單位負責人： (簽章)

主辦會計人員： (簽章)

填表人： (簽章)



附件六 成果報告書格式 (請用 A4 影印紙繕打)

一、前言：計畫執行情形

- (一) 時間：
- (二) 地點：
- (三) 參加對象及人數：
- (四) 執行概況：

二、自我評鑑 (除依據補助作業要點第十點規定之評估基準指標設計表格提出評估外，並依公共化、多元化之原則自我評量。)

(一) 優點：

..... (依此類推，分點詳述。)

(二) 待改進之處

..... (依此類推，分點詳述。)

三、有關本計畫之民意調查反應：(請簡要條列說明之)

四、檢討與建議

(一) 與原計畫之落差

..... (依此類推，分點詳述。)

(二) 有無製作紀錄供作未來之參考？(請簡要條列說明之)

(三) 改進意見..... (依此類推，分點詳述。)

五、建議事項..... (依此類推，分點詳述。)

六、結論

七、其他

註：成果報告附件 (應視補助項目，分別檢附可稽之資料審核)

一、原核定計畫書

二、照片



附件七

支出憑證封面（請用 A4 紙繕打）

（受補助單位全銜）

計畫名稱：

支出憑證簿

（ ）年度

支出憑證：共（ ）張

共（ ）冊第（ ）冊

金額：新臺幣（ ）元

