

攜手扶弱基金 (恆常部分 — 第十三輪申請)
Partnership Fund for the Disadvantaged
(Thirteenth Round Regular Portion Application)

申請表格 Application Form

重要事項 Important Notes :

1. 必須填妥申請表格內每頁的每一部分。Must fill out every part of all pages in the application form.
2. 請核取適切的方格。Please select the boxes as appropriate.
3. 遞交申請時必須夾附所需文件。Must attach the required documents when submitting an application.

- 3.1 申請表格正本 Original copy of the application form
- 3.2 由機構董事會主席簽署的「申請機構聲明及同意書」The “Declaration and Consent of the Applicant Organisation” duly signed by the Board Chairperson of your organisation
- 3.3 儲存已填妥的申請表格的電腦光碟
Compact disc copy of the completed application form
- 3.4 伙伴商業機構就其捐贈款額及性質的書面證明 (如已收捐款, 請夾附商業機構簽發的支票副本及發給商業機構的收據) Written confirmation of the amount and nature of the contributions issued by of the partnering business corporation(s) (If the donation has been received, please attach copy(ies) of cheque(s) issued by the business corporation(s) and copy(ies) of receipt(s) issued to the business corporation(s))
- 3.5 商業機構的商業登記證副本或由商業機構成立和管理的慈善信託或慈善基金的登記文件、證明文件及其他背景資料(包括其資金來源) Copy(ies) of Business Registration Certificate of the partnering business corporation(s), proof and document(s) on the set-up and management of the charitable trust(s)/foundation(s) with information on the background of the trust(s)/foundation(s) (including their source(s) of funding)
- 3.6 商業機構捐贈實物的折算金額和相關報價表 (如適用) Translation of contributions in kind into monetary terms and relevant quotations (If applicable)

3.7 – 3.12 項只適用於目前並非受社會福利署(社署)資助的非政府福利機構

Points 3.7 – 3.12 are only for applicant organisations currently not receiving subventions from Social Welfare Department (SWD)

- 3.7 機構背景, 包括宗旨、歷史、經費來源、主要提供的福利服務等的單張或簡介
Leaflet or brief background about the applicant welfare NGO, including the mission, history, source of operating expenses, core services provided, etc.
- 3.8 有關註冊文件的影印本 Copy(ies) of relevant registration documents
- 3.9 機構董事會成員名單 Name list of the Board of Directors
- 3.10 機構管理架構圖 Organisation chart
- 3.11 機構組織章程的詳細資料 Organisation’s constitution or Articles of Association
- 3.12 機構以申請日期計算過去十八個月內經審計的帳目 Audited accounts of the organisation not earlier than 18 months before the date of the application

請將申請表格及相關文件送交或郵遞至：

香港灣仔愛群道44號戴麟趾夫人訓練中心3樓311室 社會福利署 攜手扶弱基金秘書處

Please send the application form and related documents to :

The Secretariat of Partnership Fund for the Disadvantaged, Social Welfare Department,
Room 311, 3/F, Lady Trench Training Centre, 44 Oi Kwan Road, Wan Chai, Hong Kong

攜手扶弱基金 (恆常部分 — 第十三輪申請)
申請書確認回條

Partnership Fund for the Disadvantaged
(Thirteenth Round Regular Portion Application)
Acknowledgement of Receipt of Application

第一部分 Part I

致:

To:

ABC 機構 ABC Association

(機構中英文名稱 Name of Organisation in Chinese & English)

由

From:

攜手扶弱基金秘書處

The Secretariat of Partnership Fund for the Disadvantaged (PFD)

計劃名稱 (中文)

Project Title (English)

檔案編號 Ref No.

太陽計劃 2020

Sunshine Project 2020

SWD/COR/PFD/13/

(此欄供本署填寫 For office use only)

秘書處已收到你的申請書。有關申請結果將另行通知。

The Secretariat has received your application. We will notify you of the result of your application when it is available.

接收申請日期 Application received on:

(此欄供本署填寫 For office use only)

攜手扶弱基金秘書處蓋印
PFD Secretariat Chop:

(如申請表格以郵遞方式遞交，請填寫第二部分。Please complete Part II if the application form is sent by post.)

第二部分 Part II

董事會主席姓名 Name of Board Chairperson:

陳大文博士

總辦事處地址 Address of Headquarters:

香港銅鑼灣道 33 號 ABC 中心 10 樓 1 室

1. 申請機構資料

Particulars of Applicant Organisation

此欄供本署填寫
For office use
only -

機構名稱(中文):	ABC 機構	<input type="checkbox"/> Checked
Name of Organisation (English):	ABC Association	SWD/COR/PFD /13/____
機構行政總裁/總幹事姓名		
Name of Head of Organisation:	李大仁先生	
總辦事處地址 Address of Headquarters:	香港銅鑼灣道 33 號 ABC 中心 10 樓 2 室	
電話號碼 Telephone No.:	2345 6789	
電郵地址 E-mail Address:	lty@abc.org.hk	

2. 擬提供的福利服務計劃

Proposed Welfare Project

2.1 服務計劃負責人 Responsible Project Officer

姓名 Name:	黃婷婷小姐	<input type="checkbox"/> Checked
職位/所屬單位 Post/ Office:	項目主任 (長者服務部)	
電話號碼 Telephone No.:	2345 6789	
電郵地址 E-mail Address:	wtt@abc.org.hk	
地址 Address:	香港銅鑼灣道 33 號 ABC 中心 10 樓 3 室	

2.2 基本資料 Basic Information

服務計劃名稱(中文):	太陽計劃 2020	<input type="checkbox"/> Checked
Project Title (English):	Sunshine Project 2020	
計劃開始及結束日期	2020 年 6 月 至 2022 年 5 月	
Date of Commencement and Completion:	2020 年 6 月 to 2022 年 5 月	
計劃時期 Duration of Project:	2 (年/Years) (月/Months)	
受惠對象性別比例 ^{**1}	(男 Male) 50 % : (女 Female) 50 %	
Gender Ratio of Beneficiaries ^{Note 1} :		
推行計劃的服務單位名稱/地址	香港銅鑼灣道 33 號 ABC 中心 10 樓 3 室	
Name(s)/Address(es) of Service Unit(s):		

2.3 服務範圍 Service Programme

<input checked="" type="checkbox"/> 安老服務	Elderly Services	<input type="checkbox"/> Checked
<input type="checkbox"/> 家庭及兒童福利服務	Family & Child Welfare Services	
<input type="checkbox"/> 康復及醫務社會服務	Rehabilitation & Medical Social Services	
<input type="checkbox"/> 青年及感化服務	Youth & Corrections Services	
<input type="checkbox"/> 為其他弱勢社群提供的服務	Services for Other Disadvantaged Groups	

^{注1} 申請機構籌備活動時須考慮性別主流化及參考相關資料，詳情可登入勞工及福利局網頁：<http://www.lwb.gov.hk/chi/home/index.htm>

Note 1 Applicant organisations are advised to make reference to gender mainstreaming and related information in arranging activities for the beneficiaries. For details, please refer to the website of the Labour and Welfare Bureau: <http://www.lwb.gov.hk/eng/home/index.htm>

2.4 推行計劃的地區 Location(s)/District(s) of the Project

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 東區 Eastern District | <input type="checkbox"/> 深水埗區 Sham Shui Po District |
| <input checked="" type="checkbox"/> 灣仔區 Wan Chai District | <input type="checkbox"/> 荃灣區 Tsuen Wan District |
| <input type="checkbox"/> 中西區 Central & Western District | <input type="checkbox"/> 葵青區 Kwai Tsing District |
| <input type="checkbox"/> 南區 Southern District | <input type="checkbox"/> 屯門區 Tuen Mun District |
| <input type="checkbox"/> 離島區 Islands District | <input type="checkbox"/> 元朗區 Yuen Long District |
| <input type="checkbox"/> 觀塘區 Kwun Tong District | <input type="checkbox"/> 沙田區 Sha Tin District |
| <input type="checkbox"/> 黃大仙區 Wong Tai Sin District | <input type="checkbox"/> 大埔區 Tai Po District |
| <input type="checkbox"/> 西貢區 Sai Kung District | <input type="checkbox"/> 北區 North District |
| <input type="checkbox"/> 九龍城區 Kowloon City District | <input type="checkbox"/> 全港性 Territory-wide |
| <input type="checkbox"/> 油尖旺區 Yau Tsim Mong District | |

<input type="checkbox"/> Checked

2.5 受惠人士 Target Beneficiaries

類別 (可選多於一項) Type (may select more than one option)	人數 No. of Beneficiaries	只選一項 主要受惠人士 Select one Major Beneficiary Type
<input type="checkbox"/> 青年/中學生 Youth/Secondary Students		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 兒童/小學生 Children/Primary Students		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 婦女 Women		<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> 家庭 Families	300	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 少數族裔 Ethnic Minorities		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 殘疾人士 Persons with Disabilities		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 新來港人士 New Arrivals		<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> 長者 Elderly Persons	200	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 更生人士 Ex-offenders		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 失業人士 Unemployed Persons		<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> 義工 Volunteers	5	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 公眾人士 General Public		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 其他 Others		<input type="checkbox"/>
總數 Total	505	

<input type="checkbox"/> Checked

甄選受惠人士的準則:

Selection criteria for target beneficiaries:

- 經醫生診斷患有早期或中期認知障礙症長者(65歲或以上)或專業人士評估懷疑患有認知障礙症長者；及
- 正在領取綜援、長者生活津貼、傷殘津貼或每月家庭總收入低於全港家庭每月入息中位數的100%的基層長者家庭

2.6 計劃目的 Project Objectives

- | | |
|--|----------------------------------|
| (1) 透過認知訓練小組，延緩認知障礙患者的認知衰退，維持其生活質素，及提升其身心健康。 | <input type="checkbox"/> Checked |
| (2) 為懷疑患有認知障礙症的長者進行簡單評估，並為患者及其照顧者提供諮詢及輔導服務，以舒緩壓力或負面情緒。 | |

(3) 透過提供護老者教育講座及長者及照顧者舒緩身心活動，提升護老者對照顧認知障礙症患者的認識，並減輕護老者的壓力。

2.7 財政預算總表 Proposed Budget Summary

收入來源 Source of Income			款項 Amount and Nature (\$)		總數 Total (\$)	%	<input type="checkbox"/> Checked
來自 From	1	間商業贊助 Business Sponsorship(s)	現金 Cash	711,376	711,376	50.0	<input type="checkbox"/>
			實物 ^{註2} In Kind ^{Note 2}	--			
申請機構支付的款額 Applicant Organisation's Contribution					--	--	
其他收入 Other Income (請填寫 2.7(ii)項 Please complete item 2.7(ii))					--	--	
申請基金款額 Amount of Fund Sought					710,000	50.0	
總收入 Total Income					1,421,376	100	

(總收入應與 2.8(iv) 項的總開支相符 Total Income here should be the same as Total Expenditure in item 2.8(iv))

(i) 折算實物價值 Estimation of In Kind Value :

物品 Items	參考價值 ^{註2} Price Referred ^{Note2}	報價 ^{註3} Quotations ^{Note 3}					<input type="checkbox"/> Checked
		Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	
1.							
2.							

(ii) 其他收入 (如適用) Other Income (if applicable) :

收入項目 Income Items		計算程式 Calculation Details	總數 Total (\$)	<input type="checkbox"/> Checked <input type="checkbox"/> Supported
1.				
2.				
總數 Total				

^{註2} 折算捐贈實物價值時，請依《常用家具及設備價目表》([https://www.swd.gov.hk/storage/asset/section/562/en/PLCFE_2019_\(by_categories\)_cleaned_copy.pdf](https://www.swd.gov.hk/storage/asset/section/562/en/PLCFE_2019_(by_categories)_cleaned_copy.pdf)) 的「單價」為參考價值。

Note 2 Please provide "Price Referred" for contributions in kind according to the "Unit Price" of "Price List of Common Furniture and Equipment" (PLCFE) ([https://www.swd.gov.hk/storage/asset/section/562/en/PLCFE_2019_\(by_categories\)_cleaned_copy.pdf](https://www.swd.gov.hk/storage/asset/section/562/en/PLCFE_2019_(by_categories)_cleaned_copy.pdf)).

^{註3} 如捐贈實物不在《常用家具及設備價目表》內，申請機構須為不超過 50,000 元的單項物品取得最少兩份書面報價，而超過 50,000 元的單項物品則須取得最少五份書面報價。所有書面報價須由申請機構行政總裁/總幹事簽署核證。

Note 3 If contributions in kind are not covered in PLCFE, the applicant organisation has to seek and provide at least two written quotations for single item of a value not exceeding \$50,000 and at least five written quotations for single item of a value exceeding \$50,000. All written quotations should be certified by the Head of the applicant organisation.

2.8 預算開支詳情 Details of Estimated Expenditure

(i) 人手支出 Staffing Cost

職位名稱 Post Title	#月薪(包括強積金) #Monthly Salary (including MPF)(\$)	受聘時期(月) Employment Duration (month)	預算 Budget (\$)	
1. 0.7 項目主任 (註冊社工)	25,674 (包括僱員強積金 5%)	24	616,176	<input type="checkbox"/> Checked <input type="checkbox"/> Supported
總數 Total (A)			616,176	<input type="checkbox"/> Checked <input type="checkbox"/> Supported

*薪金實際加幅一般不應高於按年公務員薪酬的調整幅度。Actual salary adjustment should not be higher than the Civil Service Pay Adjustment of the respective financial year.

職位 1 Post 1: 學歷 Qualification:	持有認可社會工作學位或同等學歷及 必須為香港註冊社工	<input type="checkbox"/> Checked
相關工作經驗(年) Relevant working experience (year):	2 年或以上長者服務或個案工作經驗	
工作範圍 Job Duties:	<ul style="list-style-type: none"> - 統籌、策劃並執行整個計劃的活動 - 招募及審核參加者資格，包括評核經濟及家庭狀況，為懷疑患有認知障礙症的長者進行簡單評估服務等 - 處理計劃的行政工作，包括控制計劃開支、撰寫活動報告、評估計劃成效 - 負責向長者及護老者提供輔導支援服務，按情況提供轉介長期跟進服務，並跟進轉介後的情況 - 設計及帶領長者及照顧者舒緩身心活動 	

(ii) 行政支援開支 Administration Overheads

(不超過計劃總開支 10% not exceeding 10% of the Total Project Expenditure)

行政支援開支項目 Items covered by Administration Overheads	總數 Total (\$) (B)	<input type="checkbox"/> Checked <input type="checkbox"/> Supported
1. 服務計劃的籌劃及管理、工作協調及質素保證 Service planning and management, coordination and quality assurance	100,000	
2. 人力資源管理 Human resource management		
3. 帳目管理及財務監控 (包括核數費) Accounting management and financial monitoring (including audit fee)		
4. 風險責任管理、內部審計及管控 (包括勞工保險) Risk management, internal audit and compliance (including employees' compensation insurance)		
5. 公共關係、伙伴協作、企業傳訊及服務推廣 Public relations, partnership, corporate communication and		

	publicity		
6.	辦公及活動場所與器材設施提供、日用消耗品補給 Office/ Project venue, equipment and facilities, and consumables		
7.	資訊科技設施供應及技術支援 Information technology facilities and support		

(iii) 活動支出 Programme Expenses

- 如活動多於一項，包括沒有任何開支項目的活動，請複製表格範本。Please copy and insert template if more than one activity is planned including those without expenditure item.
 - 請將小額活動開支歸納為一項不多於5,000元的開支項目，並於「理據/詳細說明」扼要描述開支內容。Please categorise small amount expenses into one expenditure items not exceeding \$5,000 and give brief description of spending in respective "Justifications/Elaboration".
- * 請展示計算程式。如開支項目涉及聘用導師、教練等人手，請提供有關人士的資歷及相關工作經驗要求。Please illustrate calculation details of each expenditure item. The required qualification and relevant work experience of staff such as tutors and coaches, if applicable, should be provided.

活動一 Activity 1 :					<input type="checkbox"/> Checked	
名稱 Name :		長者認知訓練小組			<input type="checkbox"/> Supported	
目的 Purpose :		<ul style="list-style-type: none"> - 通過認知訓練小組來維持長者的活動及認知能力，以促進長者的身心健康 - 協助長者建立社交網絡，改善人際關係及情緒問題 				
內容 Content :		為認知障礙症患者提供 200 節認知訓練小組服務，訓練內容包括肢體運動訓練、視覺藝術活動及音樂治療小組，以延緩患者的日常生活活動能力及腦部認知功能衰退。此外，項目主任會為參加者進行評估，並在有需要時提供輔導及支援服務。				
服務對象及參與活動總人數 Target & Total no. of Participants in Activity :		200 名 65 歲或以上患有早期或中期認知障礙症患者				
班/組數 No. of Classes/Groups :		20 組	每班/組人數 No. of Beneficiaries per Class/Group :		10 人	
每班/組節數 No. of Sessions per Class/Group :		10 節	每節時數 No. of Hours per Session :		肢體運動訓練: 1.5 小時 視覺藝術活動: 1.5 小時 音樂治療小組: 1.5 小時	
		肢體運動訓練: 4 節 視覺藝術活動: 3 節 音樂治療小組: 3 節				
預算 Budget Breakdown:						
開支項目 Expenditure Items (包括聘用額外人手或活動物資 including additional manpower and activity materials)		單項價格 (註明所用單位)/ Unit Cost (Please state the parameter) (\$)	數量 Quantity	預算 Budget (\$)	理據/詳細說明* Justifications/Elaborations*	<input type="checkbox"/> Checked
1.	導師費	1200/節	200 節	240,000	肢體運動訓練須由認可職業治療學位及並為香港註冊的職業治療	<input type="checkbox"/> Supported

					師擔任，並具備 2 年或以上長者服務經驗， 視覺藝術及音樂治療導師須要大學畢業，持有認可音樂治療或藝術治療證書，並具備 2 年或以上長者服務經驗，能按長者能力而設計不同類型的認知訓練。 ($\$800/\text{小時} \times 1.5 \text{ 小時} \times 10 \text{ 節} \times 20 \text{ 組}$)	
2.	教學助理費用	300/節	200 節	60,000	在香港中學文憑考試五科考獲第 2 級或同等或以上成績，2 年相關工作經驗。 ($\$200 \times 1.5 \text{ 小時} \times 10 \text{ 節} \times 20 \text{ 組}$)	<input type="checkbox"/> Supported
3.	認知訓練物資費	1,000/節	20 組	20,000	肢體訓練用具($\$500 \times 20 \text{ 組}$)；樂器($\$500 \times 20 \text{ 組}$)	<input type="checkbox"/> Supported
4	活動雜項費用			5,000	畫筆、畫紙及文具	<input type="checkbox"/> Supported
5.	茶點費	150/節	200 節	30,000	飲品及小食 ($\$15 \times 10 \text{ 人} \times 10 \text{ 節} \times 20 \text{ 組}$)	<input type="checkbox"/> Supported
總數 Total (C)				355,000		<input type="checkbox"/> Checked <input type="checkbox"/> Supported

活動二 Activity 2:					<input type="checkbox"/> Checked
名稱 Name : 長者及護老者輔導服務					<input type="checkbox"/> Supported
目的 Purpose : 提供情緒支援及輔導服務予認知障礙症患者及其照顧者，以舒緩他們的壓力或負面情緒。					
內容 Content : 為懷疑患有認知障礙症的長者進行簡單評估服務，讓照顧者得知家中長者有否患有認知障礙症。經簡單評估後，工作人員會約見認知障礙患者及其照顧者，提供認知障礙症諮詢及輔導服務，即時提供意見及協助尋找合適的社區資源，並轉介有需要的長者到相關服務單位接受跟進服務。					
服務對象及參與活動總人數 Target & Total no. of Participants in Activity : 100 名認知障礙患者或其照顧者					
班/組數 No. of Classes/Groups : 100 個案		每班/組人數 No. of Beneficiaries per Class/Group : 1 名長者或 1 名照顧者			
每班/組節數 No. of Sessions per Class/Group : 2 節		每節時數 No. of Hours per Session : 0.5 小時			
預算 Budget Breakdown:					
開支項目 Expenditure Items	單項價格 (註明所用單位)/	數量 Quantity	預算 Budget	理據/詳細說明* Justifications/	<input type="checkbox"/> Checked

(包括聘用額外人手或活動物資 including additional manpower and activity materials)		Unit Cost (Please state the parameter) (\$)		(\$)	Elaborations*	
1.	導師費	0	200 節	0	輔導服務會由項目主任(註冊社工)提供，故無須額外開支。	<input type="checkbox"/> Supported
總數 Total (C)					0	<input type="checkbox"/> Checked <input type="checkbox"/> Supported

活動三 Activity 3:						<input type="checkbox"/> Checked
名稱 Name : 護老者教育講座						<input type="checkbox"/> Supported
目的 Purpose : 透過舉辦社區講座讓照顧者認識認知障礙症的症狀、照顧技巧、以及相關社區資源。						
內容 Content : 由職業治療師及社工為照顧認知障礙症患者的家屬或照顧者提供 18 節教育講座，講座內容包括介紹認知障礙症的症狀、照顧技巧及相關社區資源。講座其間亦會派發教育小冊子予照顧者參考。社工部分由項目主任擔任。						
服務對象及參與活動總人數 Target & Total no. of Participants in Activity : 300 名照顧認知障礙症患者的家屬或照顧者						
班/組數 No. of Classes/Groups :		6 組	每班/組人數 No. of Beneficiaries per Class/Group :		50 名照顧者	
每班/組節數 No. of Sessions per Class/Group :		3 節	每節時數 No. of Hours per Session :		2 小時	
預算 Budget Breakdown:						
開支項目 Expenditure Items (包括聘用額外人手或活動物資 including additional manpower and activity materials)	單項價格 (註明所用單位)/ Unit Cost (Please state the parameter) (\$)	數量 Quantity	預算 Budget (\$)	理據/詳細說明* Justifications/ Elaborations*		<input type="checkbox"/> Checked
1. 講者費用(職業治療師)	1,600	12 節	19,200	講者須要持有認可職業治療學位及並為香港註冊職業治療師，並有最少五年相關工作經驗。(\$800/小時 x 2 小時 x 12 節)		<input type="checkbox"/> Supported
2. 講者費用(社工)	0	6 節	0	項目主任(註冊社工)會提供其中 6 節教育講座，故無須額外開支。		<input type="checkbox"/> Supported
3. 活動物資及茶點			5,000	宣傳單張及易拉架、小冊子、飲料及小食		<input type="checkbox"/> Supported
總數 Total (C)				24,200		<input type="checkbox"/> Checked <input type="checkbox"/> Supported

活動四 Activity 4:					<input type="checkbox"/> Checked
名稱 Name : 長者及照顧者舒緩身心活動					<input type="checkbox"/> Supported
目的 Purpose :					
<ul style="list-style-type: none"> - 提供機會予長者以藝術或音樂的媒介舒緩情緒 - 透過參與戶外活動為照顧者減壓及保持認知障礙症患者心境開朗 - 增加長者及照顧者的相處時間，改善彼此的關係 					
內容 Content :					
為認知障礙症患者及其照顧者提供 40 節有關藝術或音樂的戶外活動，例如參觀畫展、地質公園、日營及參加音樂會等等，以戶外活動形式刺激長者的腦部認知能力。另外，由於照顧認知障礙症患者需要較多人手，所以每次活動均會邀請最少五名義工幫忙(義工與參加者比例為 1:8)。					
服務對象及參與活動總人數 Target & Total no. of Participants in Activity :					
200 名照顧認知障礙症患者及 200 名患者家屬或照顧者及 5 義工					
班/組數 No. of Classes/Groups :					
10 組		每班/組人數 No. of Beneficiaries per Class/Group :			
		20 名長者及 20 名照顧者及 5 義工			
每班/組節數 No. of Sessions per Class/Group :					
4 節		每節時數 No. of Hours per Session :			
		4 小時			
預算 Budget Breakdown:					
開支項目 Expenditure Items (包括聘用額外人手或活動物資 including additional manpower and activity materials)	單項價格 (註明所用單位)/ Unit Cost (Please state the parameter) (\$)	數量 Quantity	預算 Budget (\$)	理據/詳細說明* Justifications/Elaborations*	<input type="checkbox"/> Checked
1. 交通費用	2,000	40 節	80,000	旅遊巴來回車費	<input type="checkbox"/> Supported
2. 入場費用	110	1,800	198,000	\$110/人 x 45 人 x 40 節	<input type="checkbox"/> Supported
3. 活動雜項物資			5,000	畫筆、畫紙及文具	<input type="checkbox"/> Supported
4. 家庭相片費用			5,000	為每個參與活動家庭拍攝一輯 5 張的家庭照片作留念	<input type="checkbox"/> Supported
5. 活動物資費用	1,000	10 組	10,000	紀念品(\$10 x 40 人 x 10 組)、急救及護理物資(\$600 x 10 組)	<input type="checkbox"/> Supported
6. 食物	450	40 節	18,000	飲品及小食 (\$10 x 45 人 x 40 節)	<input type="checkbox"/> Supported
7. 義工津貼	50	200	10,000	\$50/義工 x 5 義工 x 40 節	<input type="checkbox"/> Supported
總數 Total (C)			326,000		<input type="checkbox"/> Checked <input type="checkbox"/> Supported

(iv) 計劃總開支 Total Project Expenditure

[2.8 項(i), (ii)及(iii) (即所有活動支出)的總和 The sum of expenditure in items 2.8(i), (ii) & (iii)(i.e. expenses of all activities)]

2.8(i) (A) + 2.8(ii) (B) + 2.8(iii) (C) =616,176+100,000+705,200

\$ **1,421,376**

Checked
 Supported

(總開支應與 2.7 項的總收入相符 Total Expenditure here should be the same as Total Income in item 2.7)

2.9 成效評估 Outcome Effectiveness

成效範圍 Area of Effectiveness		目標結果 Outcome Target	評估方法 Method of Evaluation	<input type="checkbox"/> Checked
1.	認知障礙症患者的活動及認知能力	有 80% 或以上的長者表示計劃服務有助減慢活動及認知能力衰退，以及提升情緒健康。	患者活動前進行評估 患者活動後進行評估	<input type="checkbox"/> Supported
2.	長者及其照顧者對認知障礙症的認識及其情緒健康	有 80% 或以上的接受評估的長者或照顧者認為評估服務有助識別長者是否患有認知障礙症，以及輔導服務能提升情緒健康。	參加者填寫評估服務問卷	<input type="checkbox"/> Supported
3.	照顧者對照顧認知障礙症患者的認識	有 80% 或以上的照顧者表示教育講座能有助認識照顧認知障礙症患者的技巧，以及減輕照顧患者的壓力。	照顧者填寫問卷	<input type="checkbox"/> Supported
4.	長者及其照顧者的情緒及壓力	有 80% 或以上的長者及照顧者表示戶外活動有舒緩情緒及減壓效用。	長者填寫問卷 照顧者填寫問卷	<input type="checkbox"/> Supported

3. 商業贊助資料^{註4}

Sponsorship from Business Corporation^{Note 4}

公司名稱 Company Name	陽光有限公司.	<input type="checkbox"/> Checked
地址 Address	香港中環陽光大廈 18 樓	
業務性質 Nature of Business	金融投資	
聯絡人 Contact Person	梁瑪莉小姐	
職位 Post Title	市場策劃經理	
電話號碼 Telephone No.	2333 3333	
電郵地址 E-mail Address	maryleung@sunny.com.hk	
請註明 Please indicate :		
3.1 伙伴商業機構有否曾經贊助獲批的攜手扶弱基金計劃？如有，共贊助多少次？ Has the business corporation sponsored any approved PFD Project? If yes, please state no. of sponsorship offered? <input type="checkbox"/> 是 Yes _____ 次 times <input checked="" type="checkbox"/> 否 No		<input type="checkbox"/> Checked
3.2 贊助的慈善信託或慈善基金是否由持有香港商業登記及於香港經營業務的商業機構成立、管理及提供資金？ Is the charitable trust/foundation established, managed and funded by a registered business corporation operating business in Hong Kong? <input type="checkbox"/> 是 Yes <input type="checkbox"/> 否 No <input checked="" type="checkbox"/> 不適用 Not applicable		<input type="checkbox"/> Checked
3.3 伙伴商業機構是否從事煙草或有關業務？ Is the business corporation running business in connection with smoking? <input type="checkbox"/> 是 Yes <input checked="" type="checkbox"/> 否 No		<input type="checkbox"/> Checked
3.4 申請機構、其董事會成員或項目主要參與工作人員與商業伙伴之間是否存在任何實際、潛在或可被視為有衝突的利益？(包括過往或一向以來與商業伙伴間的任何業務往來) Is there any actual, potential or perceived conflict of interest in the proposed business partnership between the applicant organisation, its board members or key personnel involved in the project and the business corporation(s) (including any previous or on-going business dealings with the business corporation(s))? <input checked="" type="checkbox"/> 是 Yes <input type="checkbox"/> 否 No 如有，請詳盡披露一切有關詳情，並提出方法及安排以適當處理該利益衝突。 If yes, please provide details and set out actions taken / to be taken to properly manage the conflict of interest. 本機構董事會成員李小明先生同時是本計劃商業伙伴的董事會成員，但本機構一向以來從沒有與此商業伙伴有任何業務往來。另外，為避免出現及可能出現利益衝突，李小明先生將不會參與整項計劃籌備及推行過程中的所有採購及相關決策事宜。另外，本機構就此申請項目不會與商業伙伴有任何業務往來。		<input type="checkbox"/> Checked
3.5 贊助總值 Value of Donation: <input checked="" type="checkbox"/> (A) 現金 Cash \$ 711,376 <input type="checkbox"/> (B) 實物 In Kind \$ _____		<input type="checkbox"/> Checked

^{註4} 如多於一個伙伴商業機構，請就每一個伙伴商業機構填寫一份資料。

Note 4 For an application involving more than one business corporation, details of each corporation have to be provided.

實物 In Kind	數量 Qty	單價 Unit Cost(\$)	估值 ^{註5} Value (\$) ^{Note5}
總值 Total :	\$ 711,376		(A + B)

SAMPLE

^{註5} 請以「*」表示屬政府《常用傢具及設備價目表》內的項目。

Note 5 Please use “*” to denote items which are covered in the “Price List of Common Furniture and Equipment”.

4. 服務計劃的其他資金來源 Other Funding Source(s) for the Project

請註明 Please indicate :		有 Yes	否 No	
4.1	<p>計劃(包括計劃內所有活動/項目)是否曾經/現時/將會申請其他政府資助?(例如獎券基金、社區投資共享基金、「伙伴倡自強」社區協作計劃、校本課後學習及支援計劃、全方位學習津貼等公共基金或津貼)</p> <p>Any application (including any activities/programmes of the entire project) made for other Government funding in respect of this project in the past, at present, or under planning (such as Lotteries Fund, Community Investment and Inclusion Fund, Enhancing Self-Reliance Through District Partnership Programme, School-based After-school Learning and Support Programmes, Life-wide Learning Grant, etc.) ?</p> <p>如有,請提供詳情(如: 資助金額、資助部門、資助項目等)</p> <p>If yes, please provide details (e.g. amount of funding, funding department, funded items, etc.):</p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Checked
4.2	<p>服務計劃現時是否自負盈虧(如通過收費收回成本)?</p> <p>Is the project self-financed (such as operating in a cost recovery mode through fee-charging)?</p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Checked
4.3	<p>服務計劃內擬購置的家具或設備是否與機構過往五年內獲攜手扶弱基金批准的計劃所記錄的存貨相同? 如是,請提供詳情(例如: 記錄的相關存貨及未能在此服務計劃使用存貨的原因)。</p> <p>Are the proposed furniture or equipment item(s) to be purchased in this project similar to the inventory item(s) recorded in other PFD projects of the organisation which were approved in the past 5 years? If yes, please provide details (such as the related item(s) recorded in the inventory and reason for not using such item(s) in this project.)</p> <p>如有,請註明:</p> <p>If yes, please specify :</p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Checked

^{註6} 在遞交申請後 2 個月內,申請機構需以書面通知秘書處其他基金申請的結果或退出其他基金申請的文件副本,否則本基金會拒絕有關申請。

^{Note 6} The applicant organisation is required to inform the Secretariat in writing about the result of other funding application(s) or provide copy(ies) of document(s) showing its withdrawal from other funding application(s) within 2 months after submission of this application; otherwise, this application will be rejected.

5. 申請機構聲明及同意書

Declaration and Consent of the Applicant Organisation

本人謹此聲明

- (i) 本人確認已詳閱《攜手扶弱基金恆常部分 — 第十三輪申請的申請須知》，並願意遵守須知內列明的所有細則；
- (ii) 本人保證在本申請表格填報的資料均屬真確無訛。本人明白如填報資料不確，申請將被視為無效，同時，基金將取消已批准的資助，而已支付的款項亦須全數退還香港特別行政區政府。蓄意虛報資料或隱瞞任何重要資料者同時有可能被轉介到執法機關處理；
- (iii) 本人已徵得載於本申請表內本機構及伙伴商業機構的所有人員的訂明同意，社署可使用本申請表格內屬於他們的個人資料以審批本申請、處理本機構及／或本機構的伙伴商業機構就本申請所提出的投訴、履行法定職責、進行有關研究及調查、監察和檢討本申請的處理、整理統計數字、上載網上平台以供公眾查閱及舉辦訓練課程及分享會，以加強非政府福利機構與商業機構建立及維持伙伴關係的了解和能力；
- (iv) 本人同意在有關本計劃的宣傳資料、刊物、各項活動、佈置/背景和設施，印上或採用基金標記；
- (v) 本人同意社署為上述的目的而向相關政府決策局及部門披露及要求查核本申請內提交的資料；
- (vi) 本人同意社署就懷疑申請機構及／或其負責人違反上述聲明的個案進行調查及／或追討已發放的配對基金的目的，要求其他機構／人士(包括但不限於政府決策局及部門)披露本人及本機構負責人的個人資料(包括但不限於聯絡方法)，並授權該些機構／人士向社署提供所需資料及紀錄；及
- (vii) 本人同意接收任何有關社署攜手扶弱基金的資訊及刊物。

I hereby declare that -

- (i) I have read the “Application Guide on the Application for the Partnership Fund for the Disadvantaged (PFD) (Thirteenth Round Regular Portion Application)” (the Guide) and agree to follow the provisions set out in the Guide;
- (ii) I certify that all the information given in this application as well as the accompanying information is true and accurate. I understand any inaccurate information will make the application invalid such that any grant approved will be withheld and payment made must be refunded in full to the Government of the Hong Kong Special Administrative Region. Making false declarations or withholding material information may result in referral to law enforcement authorities;
- (iii) I have obtained the prescribed consent of our staff and staff of our business partners to the use of their personal data contained in this application form by SWD to process this application, handle complaints related to this application lodged by my organisation and/ or my business partners, discharge statutory duties, conduct research or surveys, monitor and review the handling of this application, prepare statistics, post to the web-based platform for public scrutiny and conduct training and sharing sessions that would enhance applicant organisations’ understanding and competence in building up and maintaining partnership with the business sector;
- (iv) I consent to use the logo of the PFD in all publications, publicity materials, programmes and activities, decorations / backdrops, facilities/ equipment related to this project;
- (v) I consent to SWD’s disclosure of the information provided in this application to other Government bureaux and departments and request for verification of the said information for the purposes mentioned above;
- (vi) I consent to SWD’s making request to other parties (including but not limited to Government bureaux and departments) for disclosing my personal data and those of our head(s) of the organisation (including but not limited to contact means) for the purpose(s) of investigating into suspected cases of violation of the above declaration by applicant organisation and/ or its head(s), and/ or recovering the matching grant released. I also consent to the said parties’ disclosure of the requested data and records to SWD; and
- (vii) I hereby give consent to receiving information and materials on PFD from SWD.

姓名： Name :	CHAN Tai-man	簽署： Signature :	Chan Tai Man	<input type="checkbox"/> Checked
職銜： Title :	董事會主席 Board Chairperson	電話號碼： Telephone no. :	2345 6789	
日期： Date :	2 March 2020	機構蓋章： Organisation Chop:	ABC ASSOCIATION	