

檔 號：

保存年限：

## 衛生福利部 函

地址：115204 臺北市南港區忠孝東路6段  
488號

聯絡人：吳秉宸

聯絡電話：(02)8590-7689

傳真：(02)8590-7480

電子郵件：mowbc0307@mohw.gov.tw

受文者：臺南市政府衛生局

發文日期：中華民國115年5月6日

發文字號：衛部心字第1151761109號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：核定經費表、納入預算格式、契約書及本部綜合審查意見表各1份

主旨：核定貴局辦理115年度「整合型心理健康工作計畫」經費計  
新臺幣110萬元整，請依說明段辦理計畫修正、簽約及撥款  
事宜，復請查照。



說明：

- 一、復貴局115年1月21日南市衛心字第1150009524號函及115年2月5日南市衛心字第1150015635號函。
- 二、旨揭計畫核定經費表如附件1，執行期間自115年1月1日起至115年12月31日止，請併入修正後計畫書（目錄次頁），並將核定經費表裝訂於契約書後。另請按本表覈實動支經費。
- 三、本計畫補助經費應納入地方政府預算辦理（格式如附件2），並應編足相對分擔款（地方配合款）以利辦理旨揭計畫（115年度補助比率詳見本部115年1月30日衛部心字第1151760310號函附件）。
- 四、為辦理撥款事宜，請檢附用印後之契約書一式4份（格式如附件3）、第1期款領據、納入地方預算證明書函送本部。
- 五、另，請依綜合審查意見表（附件4）修正計畫書內容，修正後計畫書（含自我考評表、自行審查表、進用約用人員審核表及修正對照表）1式2份及電子檔（WORD及PDF檔）請併同期中報告繳交。
- 六、本計畫預算經費將依經費項目性質及其金額級距之撥款原則

裝

訂

線

分期撥款，請將相關資料彙整成表（如契約書附表1-1），並按各經費性質分別掣據，以利本部審查及撥款。

- 七、請依「中央對直轄市及縣（市）政府補助辦法」第3條及「衛生福利部及所屬機關補助地方政府推動醫療保健及衛生福利資訊工作處理原則」規定，編足分擔款，並依計畫實際執行進度按分擔比率撥付支用，不得先行支用補助款或將補助款移作他用；違反者，本部得停撥其當年度或停編以後年度之預算補助。

正本：臺南市政府衛生局

副本：



來文