**第十三期【資誠公益組織財務管理能力扶植計畫】**

**組織報名表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 單位名稱(請填組織全名) |  | 設立日期 | 年 月 日 |
| 立案字號 |  |
| 主管機關 |  |
| 計劃督導(組織負責人) |  | 職 稱 |  |
| 財會負責人(聯絡與執行窗口) |  | 職 稱 |  |
| 聯絡電話 | （O） （M） （F）  |
| 通訊地址 |  |
| 聯絡人E-mail |   |
| 工作人員 | 110年專任 人 ； 兼任 人  |
| 組織規模 | 109年收支結算: 收入： 、支出： ­­­­  |
| 核心服務 | 請條列式填寫: |
| 可提供資料 (盡可能完整提供) | □組織簡介 □ 年度工作成果報告 □ 組織圖 □ 組織大事紀 □收支結算表/損益表、□資產負債表、□稅報資料、□會計師簽證□其他相關資料\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 現況分析/需求/目標 | 請簡要但明確的分項描述申請本財務扶植計畫的原因: **所遇問題及處境是甚麼(現況分析)-需要怎樣的服務與協助(需求) -期待輔導後可達成的結果(目標)，**可以自行增頁或以表格陳述 |