

附件 1

填表日期：中華民國 年 月 日

| 金門縣政府 年布建身心障礙者社區式日間照顧服務補助計畫申請 | | | | | | | | | |
|-------------------------------|---|----|-------------|-----------|----|--|------|--|--|
| 申請單位 | | | 核准機關 | | | | 日期文號 | | |
| 會(地)址 | | | (詳列鄉鎮市區村里鄰) | | | | 統一編號 | | |
| 負責人 | 職稱 | 姓名 | 承辦人 | | 電話 | | | | |
| (申請單位用印、負責人簽章) | | | | | | | | | |
| 計畫名稱 | 福利別 | | | 預定完成日期 | | | | | |
| 計畫內容概要 | | | | | | | | | |
| 預期效益 | (請填寫具體數據) | | | | | | | | |
| 計畫總經費 | 申請本府補助 | | | (單位：新臺幣元) | | | | | |
| 申請其他單位補助項目及金額 | 自籌經費(括申請單位編列、民間捐款收費等，請詳予註明) | | | | | | | | |
| 附件 | 1. <input type="checkbox"/> 計畫書 2. <input type="checkbox"/> 個案名冊 3. <input type="checkbox"/> 專業人員名冊 2. <input type="checkbox"/> 建築物公共安全證明文件 3. <input type="checkbox"/> 房屋租賃契約書(無則免付) 4. <input type="checkbox"/> 法人登記證明 5. <input type="checkbox"/> 捐助章程或組織章程 6. <input checked="" type="checkbox"/> 人事規章 7. <input type="checkbox"/> 其他 _____ | | | | | | | | |
| (以上資料請依序排列，已隨申請表檢送的附件請打勾) | | | | | | | | | |

附件 2

衛生福利部社會及家庭署獎助布建身心障礙者社區式日間照顧服務
個案名冊

單位：新臺幣元

| 服務提供 單位 | 區域 | 原住民 區、離島 及偏遠地 區(V) | 序 號 | 服務使用 者姓名 | 身分證統一 編號 | 實際接受服 務月份 | 服務處遇費 | | | | | | | | | |
|------------|----|-----------------------------|--------|-------------|-------------|--------------|-------------|----|----------|-------------|------|----|----------|----------|----|----|
| | | | | | | | 核定 | | | | 核銷 | | | | | |
| | | | | | | | 每月金額 | 月數 | 獎助 比率 | 金額 | 每月金額 | 月數 | 獎助比率 | | | 金額 |
| | | | | | | | | | | | | | 薪資 標準 | 人力 配置 | 合計 | |
| b | c | d | e | f=d*e | g=b*c*f | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | 小計(A)：_____ | | | 小計(a)：_____ | | | | | | |

備註：

- 核銷時應繳回金額=核定金額(A)-核銷金額(a)=_____元。
- 「序號」，同一服務提供單位內請依序編碼。
- 依服務使用者在案月數核給服務處遇費(112年已修改)。
- 本項專任教保員每人每月薪資須符合本項所定標準 37,700 元、生活服務員每人每月薪資須符合本項所定標準 33,700 元。
- 本項教保員及生活服務員其中有一人未達本項所定每名專業人員每月薪資標準，該月份僅得獎助服務處遇費 50%。服務提供單位各類專業人員配置，如未符合身心障礙者個人照顧服務辦法規定者，最高獎助服務處遇費 80%，至多獎助 3 個月，其餘未符合月份不予獎助。
- 本名冊應與全國身心障福利資訊整合平台個案一致。
- 服務提供單位應檢附個案名冊予地方政府辦理核銷，並由地方政府留存。

附件 3

衛生福利部社會及家庭署獎助布建身心障礙者社區式日間照顧服務
專業人員名冊(教保員、生活服務員、社工員)

單位：新臺幣元

| 服務提供單位 | 據點名稱 | 序號 | 職稱 | 專/兼任 | 姓名 | 到職日(年/月/日) | 本年度服務期間 | 113 年度每月薪資 | 勞保月投保薪資 | 備註 (最近異動日期) |
|--------|------|----|----|------|----|------------|---------|------------|---------|----------------|
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

1. 「序號」，同一服務提供單位內請依序編碼；同一職缺因年中出缺而採銜接遞補者，該職缺之序號請以「X-1」、「X-2」表達（如 3-1、3-2）。
2. 本項專任教保員每人每月薪資須符合本項所定標準 37,700 元、生活服務員每人每月薪資須符合本項所定標準 33,700 元。
3. 本項教保員及生活服務員其中有一人未達本項所定每名專業人員每月薪資標準，該月份僅得獎助服務處遇費 50%。服務提供單位各類專業人員配置，如未符合身心障礙者個人照顧服務辦法規定者，最高獎助服務處遇費 80%，至多獎助 3 個月，其餘未符合月份不予獎助。
4. 本名冊及相關資訊應與全國身心障福利資訊整合平台一致。
5. 服務提供單位應檢附專業人員名冊予地方政府辦理核銷，並由地方政府留存。

附件 4

(計畫名稱)

專業(職、案)服務費用印領清冊

| 月份 | 員工姓名 | 身分證統一編號 | 戶籍地址 | 薪資 | 病事假扣薪 | 應領金額 | 自籌金額 | 補助金額 | 代扣勞工自付勞健保、所得稅等 | 實領淨額 | 簽名或蓋章 | 備註 |
|------|------|---------|------|----|-------|------|------|------|----------------|------|-------|----|
| 1 | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | |
| 年終獎金 | | | | | | | | | | | | |
| 合 計 | | | | | | | | | | | | |

備註：

- 採匯款方式覈實撥付專業服務費，應檢轉帳金融機構等之簽收或證明文件。
- 年終獎金計算方式，例如：服務起訖日為 109.03.15-109.12.31，可領取 10/12*1.5。
- 年資之採認，以符合年終(度)考核，且通過考核為原則，並以會計年度為採計基準，畸零月數不予併計。

受獎(補)助專業服務員工是否符合考核晉薪：
是
否
 受獎(補)助單位自評考核結果：
通過，次年度予以晉薪
不通過，次年度不予晉薪
 原因：工作績效工作態度服務品質出勤情形品德操守
 承辦人 _____ 單位主管 _____

附件 5

機關(單位)名稱：

接受金門縣政府 年布建身心障礙者社區式日間照顧服務補助經費 年度^上/_下半年執行概況考核表(A4格式)

中華民國 年 月 日起至 年 月 日止

單位：新臺幣元

| 計畫 編號 | 受補助單位 | 補助計畫 | 申請時 自籌經費 | 核定補助 經費 | 預定完成 日期 | 實際完成 日期 | 累計實支數 | | | 執行 進度 % | 核銷 情形 | 繳回經費 | | 補助經費 支出中內 含補充保 費金額數 | 備註 (受益人次) | |
|----------|-------|------|-------------|------------|------------|------------|--------|--------|----------------|---------------|----------|----------------|-----|------------------------------|--------------|---|
| | | | | | | | 項 目 | 合 計 | 自籌經費 支 出 | | | 補助經費 支 出 | 經常門 | | 資本門 | 男 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

- 填表說明：1. 「執行進度%」欄係指計畫工作執行進度，非為經費支出進度。
 2. 「申請時自籌經費」欄所列係指申請單位申請時所列之自籌款，「核定補助經費」欄所列係指本府核定之補助金額，「預定完成日期」欄所列係指申請單位申請時所列之預定辦理完成日期，「實際完成日期」欄係指受補助單位計畫辦理完成日期，非指核銷報結日期。
 3. 「核銷情形」欄請於計畫執行完成就地審計核銷後，填寫「已核銷」，如有賸餘款、其他收入請隨函繳回，本府據以備查建檔結案。
 4. 「累計實支數」，如包含經常支出及資本支出，或經常支出內包含「專業服務費」，受補助單位應分項說明。
 5. 備註欄內請填報受益人次。

填表人： 業務主管： 主辦會計： 核轉機關首長：
 辦理單位負責人：

附件 6

衛生福利部社會及家庭署獎助布建身心障礙者社區式日間照顧服務

使用個案交通費名冊

單位：新臺幣元

| 服務提供單位 | 區域 | 序號 | 服務使用者姓名 | 身分證統一編號 | 住家至服務據點公里數 | 個案交通費 | | | | | |
|----------------------|----|----|---------|------------|------------|-------------|----|---------|-------------|---------|---------|
| | | | | | | 申請核銷 | | | 申請核銷 | | |
| | | | | | | 每月金額 | 月數 | 獎(補)助金額 | 每月金額 | 實際到據點日數 | 核銷金額 |
| 範例) A 協會- ○○據點 | | 1 | 陳○強 | F12345**** | | 2,200 | 12 | 26,400 | 100 | 264 | 264,000 |
| | | 2 | 郭○志 | F12345**** | | 2,200 | 12 | 26,400 | 100 | 261 | 261,000 |
| | | 3 | 孫○空 | F12345**** | | | | | | | |
| | | 4 | 賴○強 | F12345**** | | | | | | | |
| | | 5 | 郭○強 | F12345**** | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | 小計(A)：_____ | | | 小計(a)：_____ | | |

- 備註：
- 「序號」，同一服務提供單位內請依序編碼。
 - 「個案交通費」依身心障礙者實際居住往返住家與社區式日間照顧服務據點次數及車資發給，視身心障礙者住所至服務據點，利用 Google 地圖網頁之距離為計算標準，五公里以外每人每月最高獎(補)助 2,200 元，五公里以內則不予獎(補)助。
 - 有領取本署獎(補)助交通費之服務對象，請服務據點於全國身心障礙者福利資訊整合平台中，個案管理/個案維護作業項下備註欄位註明。

附件 7

考核表 (範例)

| 單位： | 員工代碼： | 職稱： | 姓名： | 到職日： | | |
|---|----------------------|-------------------|------------|-------------|---|---|
| | | | | | | |
| 項 目 | 標 準 | 直 屬 或 上 級 長 官 評 分 | | | | |
| | | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 工作績效 (45%) | 處理業務是否精確妥善暨數量之多寡 | | | | | |
| | 能否依限完成應辦之工作 | | | | | |
| | 能否運用科學方法辦事執簡馭繁有條不紊 | | | | | |
| | 能否不待督促自動自發積極辦理 | | | | | |
| | 能否任勞任怨勇於負責 | | | | | |
| | 作事能否貫徹始終力有餘而心不懈 | | | | | |
| | 能否配合全盤業務進展加強連繫和衷共濟 | | | | | |
| | 體力是否強健，能否勝任工作 | | | | | |
| 工作態度 (15%) | 敘述是否簡要中肯言詞是否詳實清晰 | | | | | |
| | 對應辦業務能否不斷檢討力求改進 | | | | | |
| | 是否具有團隊合作、跨團隊協調之良好態度 | | | | | |
| 服務品質 (10%) | 是否好學勤奮及有無特殊嗜好 | | | | | |
| | 對本職學識是否充裕經驗及常識是否豐富 | | | | | |
| 出勤情形 (5%) | 能否充實學識技能運用科學頭腦判別是非 | | | | | |
| | 是否經常怠工或溜班、請假、遲到早退、曠職 | | | | | |
| 研究發展 (5%) | 對應辦業務有無研發及創見 | | | | | |
| 獎懲 (5%) | 是否有獎勵或懲處情形 | | | | | |
| 教育訓練 (5%) | 參加教育訓練情形 | | | | | |
| 成本管控 (5%) | 對經管業務成本管控情形 | | | | | |
| 會議提案 (5%) | 參與會議出席及提案情形 | | | | | |
| 總分 | | | | | | |
| 直 屬 長 官 評 語 | | | 人 事 單 位 | 單 位 首 長 評 語 | | |
| 評語： <input type="checkbox"/> 考核通過且晉階 8 薪點並予以續約 <input type="checkbox"/> 考核不通過，維持原薪點並予以續約 核章： | | | | | | |

備註：

1. 考核分數八十分以上為 A 等，七十至七十九分為 B 等，未達七十分為 C 等。
 年度考核 A 等者，晉 1 階；B 等者，維持原薪點並予以續約；C 等者得予解約。

附件 8

接受金門縣政府 年布建身心障礙者社區式日間照顧服務補助經費
計畫成果報告

| | | | | |
|---------|--|---|--|--|
| 受補助單位 | | | 統一編號 | |
| 計畫名稱 | | | 計畫編號 | |
| 計畫執行概況 | 時間 | 自 年 月 日 至 年 月 日 | <input type="checkbox"/> 與計畫預定時間相同。 <input type="checkbox"/> 因故更改時間，原因： | |
| | 地點 | 【服務區域或活動辦理地點】 | <input type="checkbox"/> 與計畫預定地點相同。 <input type="checkbox"/> 因故更改地點，原因： | |
| | 【含單位服務時間、活動內容及服務對象，與身心障礙福利相關者，應包含每週服務時數、障別、年齡及障礙程度之分析】 | | | |
| 受益人數/人次 | 預期辦理 | <input type="checkbox"/> 場次/ <input type="checkbox"/> 據點數 <input type="checkbox"/> 受益人數/ <input type="checkbox"/> 受益人次 | <input type="checkbox"/> 場次/ <input type="checkbox"/> 據點數 (A): <input type="checkbox"/> 人數 (a): <input type="checkbox"/> 人次 (a): | |
| | 實際辦理 | <input type="checkbox"/> 場次/ <input type="checkbox"/> 據點數 <input type="checkbox"/> 受益人數/ <input type="checkbox"/> 受益人次 | 【本項無則免填】 場次/ <input type="checkbox"/> 據點數 (B): 場次/ <input type="checkbox"/> 據點數達成率 (B/A): % | |
| | | | 男性 (b): 人 女性 (c): 人 人數達成率 ((b+c)/a): %/人 | |
| 效益評估 | 【依申請補助計畫書所載效益，評估目標達成情形】 | | | |
| | 預期效益 | | | |
| | 實際效益 | 【實際效益與預期效益有顯著落差者，請敘明原因及改善方式】 | | |
| 計畫主辦人 | | | 機關 關防 / 團體 圖 記 | |
| 聯絡電話 | | | | |
| 電子信箱 | | | | |

金門縣政府 年布建身心障礙者社區式日間照顧服務補助計畫成果報告

壹、前言

貳、服務摘要

一、服務目標：

二、服務報告期間：____年__月__日至____年__月__日。

三、服務概況：

四、目標達成情形：

(圖表、分析文字)

五、年度經費執行分析：

(圖表、分析文字)

參、服務對象條件及分析

一、性別分析：

(圖表、分析文字)

二、障礙類別分析：

(圖表、分析文字)

三、年齡層分析：

(圖表、分析文字)

四、居住區域分析：

(圖表、分析文字)

五、案家補助身分別分析：

(圖表、分析文字)

六、服務對象來源分析：

(圖表、分析文字)

七、其他(教育程度、經濟狀況、家庭型態、致殘原因……等)：

(圖表、分析文字)

肆、服務人力

一、服務人力配置：

二、服務人員簡歷：

| 年度 | 委辦業務 | 服務單位 | 姓名 | 職稱 | 性別 | 年齡 | 學歷(學校名稱及科系) | 年資 | 專職/兼辦 | 社工師證照 | 社工師執照 |
|----|------|------|----|----|----|----|-------------|----|-------|-------|-------|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |

三、督導人員簡歷：

| 年度 | 委辦業務 | 服務單位 | 姓名 | 職稱 | 性別 | 年齡 | 學歷(學校名稱及科系) | 年資 | 專職/兼辦 | 社工師證照 | 社工師執照 |
|----|------|------|----|----|----|----|-------------|----|-------|-------|-------|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |

伍、服務人力品質

一、在職訓練課程

| 年度 | 辦理時間 | 總時數 | 課程名稱 | 與身心障礙者相關 | 辦理單位 | 講師 | 參加人數 |
|----|------|-----|------|----------|------|----|------|
| | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

二、職前訓練課程及成果

(圖表、分析文字、檢附相關結業證書)

三、在職訓練時數

| 服務單位 | 職稱 | 姓名 | 課程名稱 | 與身心障礙者相關 | 辦理單位 | 受訓日期 | 時數 | 總時數 |
|------|----|----|------|----------|------|------|----|-----|
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

四、督導方式：

五、外督團督成果列表：

(檢附督導紀錄、個督紀錄至少 5 份)

陸、服務成果分析

一、服務狀況說明：

二、服務滿意度調查分析及回饋處理情形：

1. 服務滿意度調查分析

(圖表、分析文字)

2. 回饋處理情形：

| 回饋日期 | 回饋不滿意事項 | 回饋內容 | 處理方式及內容 | 備註 |
|------|---------|------|---------|----|
| | | | | |
| | | | | |

三、服務成果分析：

(圖表、分析文字)

柒、服務資源宣導

一、服務宣導內容及管道：

| 宣導內容 | 宣導管道 | 宣導次數 | 備註 |
|------|------|------|----|
| | | | |
| | | | |

二、服務宣導成效分析：

(圖表、分析文字)

捌、服務品質

一、申訴流程及管道

(除文字外，應附申訴流程圖表)

二、申訴案件處理情形：

| 申訴日期 | 申訴事項 | 申訴內容 | 處理方式及內容 | 備註 |
|------|------|------|---------|----|
| | | | | |
| | | | | |

玖、服務執行檢討與改進

(單位執行檢討與明年改進方向)

**公職人員利益衝突迴避法第14條第2項
公職人員及關係人身分關係揭露表**
【A. 事前揭露】：本表由公職人員或關係人填寫

(公職人員或其關係人與公職人員服務之機關團體或受其監督之機關團體為補助或交易行為前，應主動於申請或投標文件內據實表明其身分關係)

※交易或補助對象屬公職人員或關係人者，請填寫此表。非屬公職人員或關係人者，免填此表。

表1：

| | | |
|---|-----|----------|
| 參與交易或補助案件名稱： | 案號： | (無案號者免填) |
| 本案補助或交易對象係公職人員或其關係人： | | |
| <input type="checkbox"/> 公職人員 (勾選此項者，無需填寫表2) | | |
| 姓名：_____ 服務機關團體：_____ 職稱：_____ | | |
| <input type="checkbox"/> 公職人員之關係人 (勾選此項者，請繼續填寫表2) | | |

表2：

| | | |
|--|---|---|
| 公職人員： | | |
| 姓名：_____ 服務機關團體：_____ 職稱：_____ | | |
| 關係人 (屬自然人者)：姓名 _____ | | |
| 關係人 (屬營利事業、非營利之法人或非法人團體)： | | |
| 名稱 _____ 統一編號 _____ 代表人或管理人姓名 _____ | | |
| 關係人與公職人員間係第3條第1項各款之關係 | | |
| <input type="checkbox"/> 第1款 | 公職人員之配偶或共同生活之家屬 | |
| <input type="checkbox"/> 第2款 | 公職人員之二親等以內親屬 | 稱謂：_____ |
| <input type="checkbox"/> 第3款 | 公職人員或其配偶信託財產之受託人 | 受託人名稱：_____ |
| <input type="checkbox"/> 第4款 (請填寫 abc 欄位) | a. 請勾選關係人係屬下列何者： <input type="checkbox"/> 營利事業 <input type="checkbox"/> 非營利法人 <input type="checkbox"/> 非法人團體 | b. 請勾選係以下何者擔任職務： <input type="checkbox"/> 公職人員本人 <input type="checkbox"/> 公職人員之配偶或共同生活之家屬。姓名：_____ <input type="checkbox"/> 公職人員二親等以內親屬。 親屬稱謂：_____ (填寫親屬稱謂係如：兒媳、女婿、兄嫂、弟媳、連襟、女姪) 姓名：_____ |
| | | c. 請勾選擔任職務名稱： <input type="checkbox"/> 負責人 <input type="checkbox"/> 董事 <input type="checkbox"/> 獨立董事 <input type="checkbox"/> 監察人 <input type="checkbox"/> 經理人 <input type="checkbox"/> 相類似職務：_____ |
| <input type="checkbox"/> 第5款 | 經公職人員進用之機要人員 | 機要人員之服務機關：_____ 職稱：_____ |
| <input type="checkbox"/> 第6款 | 各級民意代表之助理 | 助理之服務機關：_____ 職稱：_____ |

填表人簽名或蓋章：

(填表人屬營利事業、非營利之法人或非法人團體者，請一併由該「事業法人團體」及「負責人」蓋章)

備註：

填表日期： 年 月 日

此致機關：

※填表說明：

1. 請先填寫表1，選擇補助或交易對象係公職人員或關係人。
2. 補助或交易對象係公職人員者，無須填表2；補助或交易對象為公職人員之關係人者，則須填寫表2。
3. 表2請填寫公職人員及關係人之基本資料，並選擇填寫關係人與公職人員間屬第3條第1項各款之關係。
4. 有其他記載事項請填於備註。
5. 請填寫參與交易或補助案件名稱，填表人即公職人員或關係人請於簽名欄位簽名或蓋章，並填寫填表日期。

※相關法條：

公職人員利益衝突迴避法

第2條

本法所稱公職人員，其範圍如下：

- 一、總統、副總統。
 - 二、各級政府機關（構）、公營事業總、分支機構之首長、副首長、幕僚長、副幕僚長與該等職務之人。
 - 三、政務人員。
 - 四、各級公立學校、軍警院校、矯正學校校長、副校長；其設有附屬機構者，該機構之首長、副首長。
 - 五、各級民意機關之民意代表。
 - 六、代表政府或公股出任其出資、捐助之私法人之董事、監察人與該等職務之人。
 - 七、公法人之董事、監察人、首長、執行長與該等職務之人。
 - 八、政府捐助之財團法人之董事長、執行長、秘書長與該等職務之人。
 - 九、法官、檢察官、戰時軍法官、行政執行官、司法事務官及檢察事務官。
 - 十、各級軍事機關（構）及部隊上校編階以上之主官、副主官。
 - 十一、其他各級政府機關（構）、公營事業機構、各級公立學校、軍警院校、矯正學校及附屬機構辦理工務、建築管理、城鄉計畫、政風、會計、審計、採購業務之主管人員。
 - 十二、其他職務性質特殊，經行政院會同主管府、院核定適用本法之人員。
- 依法代理執行前項公職人員職務之人員，於執行該職務期間亦屬本法之公職人員。

第3條

本法所定公職人員之關係人，其範圍如下：

- 一、公職人員之配偶或共同生活之家屬。
 - 二、公職人員之二親等以內親屬。
 - 三、公職人員或其配偶信託財產之受託人。但依法辦理強制信託時，不在此限。
 - 四、公職人員、第一款與第二款所列人員擔任負責人、董事、獨立董事、監察人、經理人或相類似職務之營利事業、非營利之法人及非法人團體。但屬政府或公股指派、遴聘代表或由政府聘任者，不包括之。
 - 五、經公職人員進用之機要人員。
 - 六、各級民意代表之助理。
- 前項第六款所稱之助理指各級民意代表之公費助理、其加入助理工會之助理及其他受其指揮監督之助理。

第14條

公職人員或其關係人，不得與公職人員服務或受其監督之機關團體為補助、買賣、租賃、承攬或其他具有對價之交易行為。但有下列情形之一者，不在此限：

- 一、依政府採購法以公告程序或同法第一百零五條辦理之採購。
- 二、依法令規定經由公平競爭方式，以公告程序辦理之採購、標售、標租或招標設定用益物權。
- 三、基於法定身分依法令規定申請之補助；或對公職人員之關係人依法令規定以公開公平方式辦理之補助，或禁止其補助反不利於公共利益且經補助法令主管機關核定同意之補助。
- 四、交易標的為公職人員服務或受其監督之機關團體所提供，並以公定價格交易。
- 五、公營事業機構執行國家建設、公共政策或為公益用途申請承租、承購、委託經營、改良利用國有非公用不動產。
- 六、一定金額以下之補助及交易。

公職人員或其關係人與公職人員服務之機關團體或受其監督之機關團體為前項但書第一款至第三款補助或交易行為前，應主動於申請或投標文件內據實表明其身分關係；於補助或交易行為成立後，該機關團體應連同其身分關係主動公開之。但屬前項但書第三款基於法定身分依法令規定申請之補助者，不在此限。

前項公開應利用電信網路或其他方式供公眾線上查詢。

第一項但書第六款之一定金額，由行政院會同監察院定之。

第18條

違反第十四條第一項規定者，依下列規定處罰：

- 一、交易或補助金額未達新臺幣十萬元者，處新臺幣一萬元以上五萬元以下罰鍰。
 - 二、交易或補助金額新臺幣十萬元以上未達一百萬元者，處新臺幣六萬元以上五十萬元以下罰鍰。
 - 三、交易或補助金額新臺幣一百萬元以上未達一千萬元者，處新臺幣六十萬元以上五百萬元以下罰鍰。
 - 四、交易或補助金額新臺幣一千萬元以上者，處新臺幣六百萬元以上該交易金額以下罰鍰。
- 前項交易金額依契約所明定或可得確定之價格定之。但結算後之金額高於該價格者，依結算金額。
- 違反第十四條第二項規定者，處新臺幣五萬元以上五十萬元以下罰鍰，並得按次處罰。