

正本

發文方式：電子交換（第一類，不加密）

檔 號：

保存年限：

## 財團法人歐巴尼紀念基金會 函

地址：10049臺北市忠孝東路一段83號16樓

承辦人：李亮熹

電話：02-2356-8251

傳真：02-2356-8257

電子信箱：admin@urbani.org.tw

32544

桃園市龍潭區中豐路高平段418號

受文者：新生醫護管理專科學校

發文日期：中華民國109年11月18日

發文字號：尼董字第1090853102號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：補助辦法一份

裝

主旨：檢送本會「110年補助大專院校學生團體辦理國內醫療資源缺乏地區醫療、防疫及公共衛生服務辦法」，請轉知貴校醫學或公共衛生相關科系或社團踴躍提出申請，請查照。

說明：

訂

一、本會為鼓勵大專院校學生主動運用所學知能，前往國內醫療資源缺乏地區，提供當地醫療、防疫及公共衛生服務，特訂定旨揭補助辦法。

二、補助對象為國內大專院校認可之社團或臨時組織之團體，而其執行服務活動之成員須有二分之一以上具備該院校正式學籍且於醫學或公共衛生相關科系已修讀一學期以上者，其服務活動辦理期間為110年6月1日至111年3月31日。

線

三、計畫申請時間自109年12月1日起至110年3月31日止。其餘申請相關事宜，請詳見補助辦法（如附件）或至本會網站（<http://www.urbani.org.tw/>）下載瀏覽。

正本：國立臺南護理專科學校、國立清華大學、國立臺灣大學、國立成功大學、國立陽明大學、國立金門大學、臺北市立大學、國立臺中科技大學、國立臺北護理健康大學、國防醫學院、樹人醫護管理專科學校、慈惠醫護管理專科學校、耕莘健康管理專科學校、馬偕學校財團法人馬偕醫護管理專科學校、仁德醫護管理專科學校、育英醫護管理專科學校、敏惠醫護管理專科學校、新生醫護管理專科學校、輔仁大學學校財團法人輔仁大學、長庚大學、大葉大學、義守大學、高雄醫學大學、臺北醫學大學、慈濟學校財團法人慈濟大學、中山醫學大學、中國醫藥大學、馬偕學校財團法人馬偕醫學院、亞東技術學院、光宇學校財團法人元培醫事科技大學、長庚學校財團法人長庚科技大學、弘光科技大學、輔英科技大學、慈濟

學校財團法人慈濟科技大學、吳鳳學校財團法人吳鳳科技大學、美和學校財團法人美和科技大學、中華醫事科技大學、中臺科技大學、經國管理暨健康學院、長榮大學、大仁科技大學、康寧學校財團法人康寧大學、亞洲大學、聖母醫護管理專科學校、崇仁醫護管理專科學校、開南大學、嘉藥學校財團法人嘉南藥理大學

副本：教育部

董事長 張峰義

# 財團法人歐巴尼紀念基金會 110 年補助大專院校學生團體 辦理國內醫療資源缺乏地區醫療、防疫及公共衛生服務辦法

## 一、目的：

為鼓勵大專院校學生主動運用所學知能，前往國內醫療資源缺乏地區，提供當地之醫療、防疫及公共衛生服務，照顧弱勢族群健康。

## 二、補助對象：

- (一) 國內大專院校認可之社團或臨時組織之團體，其執行服務活動之成員，須有二分之一以上具備該院校正式學籍且於醫學或公共衛生相關科系已修讀一學期以上。
- (二) 於 110 年 6 月 1 日至 111 年 3 月 31 日間執行服務活動者。
- (三) 因全球嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)疫情仍嚴峻，因此本次不提供前往國外服務之補助申請。

三、補助額度：每項活動以新臺幣五萬元為上限。

四、申請期限：109 年 12 月 1 日起至 110 年 3 月 31 日止。

## 五、申請方式：

### (一) 申請文件

1. 活動申請書(如附件一)。
2. 服務計畫書(如附件二)。
3. 證明文件：欲前往單位之同意函、學生成員之學生證與註冊章或在校成績單、非學生成員之身分證明文件等佐證資料。
4. 鼓勵申請團隊於活動中運用本會競賽得獎作品，並請於

計畫書內敘明運用方式。如欲申請本會印製出版之防疫保健繪本，請上 <https://forms.gle/hvvd1uE1Aq5WKR8R6> 網頁申請。

(二)於申請期限內，備妥上述申請文件，由學校發函本會提出申請，本會地址：臺北市忠孝東路一段 83 號 16 樓。以郵戳為憑，逾期或文件不齊全，恕不受理。

#### 六、審核與通知程序：

- (一)本會將邀請專家學者就服務計畫內容及效益進行審核。
- (二)審核通過者，將發函學校指定入帳之銀行或郵局帳戶並寄送領據後，撥付補助款項。
- (三)未通過審核者，本會亦將發函通知，惟申請文件原則不予退還。

#### 七、結案方式：

- (一)受補助團體應於服務活動結束後兩個月內完成 3000 字之成果報告書，並提供 30 張以上之活動照片及經費結算明細，格式如附件三。若未依限繳交者，將停止該團體一年的申請資格，並發文通知所屬院校。
- (二)上述繳交之資料，無條件同意授權財團法人歐巴尼紀念基金會得為公益活動使用。

八、本辦法如有未盡事宜，本會得視情況另訂或隨時補充之。

附件一

財團法人歐巴尼紀念基金會 110 年補助大專院校學生團體辦理  
國內醫療資源缺乏地區醫療、防疫及公共衛生服務活動申請書

基本資料		
學校或 申請團體	名稱	
	電話	
	地址	
本活動 聯絡人	姓名	
	科系/年級	
	電話	
	出生年月日	
	通訊地址	
	E-Mail	
本活動 指導老師	姓名	
	職稱	
	電話	
	E-Mail	
國內醫療資源缺乏地區的單位基本資料		
欲前往服務之單位名稱：		
地區：		
地址：		
電話：		
當地聯絡人姓名：		職稱：
電話：		E-Mail：
活動期程：		
_____年_____月_____日~_____月_____日		

服務人數： \_\_\_\_\_ 名

科系（或專長）：

服務內容（請條列摘述）：

證明文件：欲前往單位的同意函(請浮貼或檢附於後)

## 附件二

財團法人歐巴尼紀念基金會 110 年補助大專院校學生團體辦理  
國內醫療資源缺乏地區醫療、防疫及公共衛生服務活動計畫書

壹、計畫目的

貳、計畫目標

參、執行方法

肆、經費預算表：

【請詳列預算表，並請註明經費籌措方式，即清楚列式分別向  
哪些單位申請多少經費補助】

伍、預定進度表

陸、預期效益

附件三

○○學校○○○○(團體名稱)辦理○○○○(活動名稱)成果報告

壹、活動心得報告：(3000 字)

貳、活動照片：(至少 30 張)

參、經費結算明細：

【備註：本成果報告請以電子檔寄至 [admin@urbani.org.tw](mailto:admin@urbani.org.tw)，郵件主旨為「○○  
○○學校○○○○(團體名稱)辦理○○○○(活動名稱)成果報告」】