

澎湖縣政府衛生局高齡志工志願服務獎勵實施計畫

- 一、目的：為鼓勵及肯定高齡志工參與志願服務，弘揚志願服務無私奉獻精神，提昇本縣志願服務品質與形象，特訂定本實施計畫。
- 二、依據：志願服務法及本局鼓勵高齡者參與志願服務推動計畫。
- 三、辦理單位：澎湖縣政府衛生局(以下簡稱本局)及所屬衛生保健志願服務運用單位(下稱運用單位)。
- 四、獎勵資格及獎項：
 - (一)服務績效獎：志工年滿 65 歲以上，設籍本縣(或服務於本縣)領有志願服務紀錄冊，每年度 1 月 1 日至 12 月 31 日止，累計服務時數滿 500 小時以上者，頒發新臺幣 300 元等值獎品乙份及感謝狀乙紙。
 - (二)銅馨獎：志工年滿 65 歲以上，設籍本縣(或服務於本縣)領有志願服務紀錄冊，且於運用單位從事志願服務工作滿 4 年以上、服務時數累計達 1,500 小時以上，頒發志工獎狀乙紙及新臺幣 1,000 元等值獎品乙份。
 - (三)銀馨獎：志工年滿 65 歲以上，設籍本縣(或服務於本縣)領有志願服務紀錄冊，且於運用單位從事志願服務工作滿 6 年以上、時數累計達 2,000 小時以上，頒發志工獎狀乙紙及新臺幣 1,200 元等值獎品乙份。
 - (四)金馨獎：志工年滿 65 歲以上，設籍本縣(或服務於本縣)領有志願服務紀錄冊，且於運用單位從事志願服務工作滿 8 年以上、時數累計達 2,500 小時以上，頒發志工獎狀乙紙及新臺幣 1,500 元等值獎品乙份。

(五)志工特殊貢獻獎：志工年滿 70 歲以上，設籍本縣（或服務於本縣）領有志願服務紀錄冊，於運用單位從事志願服務滿 15 年，且服務總時數達 6,000 小時以上，目前仍擔任志工者，頒授志工獎狀(牌)及新臺幣 3,000 元等值獎品乙份。

五、推薦方式及應備文件：

(一)應備文件：申請獎勵事蹟表（附表 1）、志願服務績效證明書（附表 2）、志願服務紀錄冊封面影本及列印衛福部志願服務資訊整合系統時數表等相關證明文件（請統一以 A4 大小紙張影印）。

(二)申請期程：

1. 服務績效獎：符合上開規定之志工於每年 2 月底前向所屬運用單位提出申請，各志願服務運用單位受理後造冊（附表 3），於每年 3 月底前送本局辦理，逾期恕不受理收件。
2. 銅馨獎、銀馨獎及金馨獎：符合上開規定之志工於每年 7 月底前向所屬運用單位提出申請，各志願服務運用單位受理後造冊（附表 4），於每年 8 月底前送本局辦理，逾期恕不受理收件。
3. 志工特殊貢獻獎：符合上開規定之志工於每年 9 月底前向所屬運用單位提出申請，各志願服務運用單位受理後造冊（附表 5），於每年 10 月底前送本局辦理，逾期恕不受理收件。

六、注意事項：

(一)本計畫除服務績效獎外，同等次獎狀之頒授，以每人一次為限；已獲頒高一等

次之獎狀者，不得再領低一等次之獎狀。

(二)請協助檢核志工之姓名、身分證號務必與志工獎勵事蹟表、績效證明書等一致。

(三)運用單位所填送之各項推薦資料，經查明有不實者，由本局公告撤銷其獎項，
追回獎勵證明並依相關規定辦理。

(四)志工運用單位送件前，應確認無重複申請之情況。

(五)所送資料概不退還，送件單位應自行留底。

七、經費來源：由本局年度內衛生業務-衛生企劃、醫療作業基金項下相關經費支應。

八、本計畫奉核後實施，修正時亦同。若有未盡事宜，另行補充規定。

附表 1

申請日期： 年 月 日			
澎湖縣政府衛生局高齡志工志願服務獎勵申請獎勵事蹟表			
申請人	中文姓名： 英文姓名：	基本資料	性別： 出生年月日： 國民身分證統一編號： (或護照號碼) 住(居)所地址： 聯絡電話：
重要事蹟	1. 服務時數 時 2. 主要績效 (詳附服務績效證明書)		
志願服務運用單位意見			負責人核章
審查機關意見			首長核章

附表 2

志願服務績效證明書	
項 目	內 容
志 工 基 本 資 料	中文姓名：(例如：王曉明) 英文姓名：(例如：WANG, HSIAO-MING) 出生年月日： 身分證統一編號(或護照號碼)：
服務績效	一、服務起迄期間：(例如：100.03.01~107.12.31) 二、服務時數： 小時 (以 0.5 小時為最小單位) 三、服務項目或內容： 四、特殊績效：
志願服務 運用單位	名稱(全名)： (請蓋關防、條戳或圖記)
發證日期	中 華 民 國 年 月 日

附表 3

澎湖縣政府衛生局服務績效獎申請名冊

編號	姓名	服務時數 (小時)	性別	出生年月日	身分證統一編號 (或護照號碼)	住(居)所地址	手機	志願服務運 用單位	審核機關
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									

(不足請自行增列)

附表 4

澎湖縣政府衛生局績優高齡志工申請名冊

獎項	姓名	服務年資 (年)	服務時數 (小時)	性別	出生年月日	身分證統一編號 (或護照號碼)	住(居)所地址	連絡電話	志願服務運用 單位	審核機關
銅 馨 獎										
銀 馨 獎										
金 馨 獎										

(不足請自行增列)

附表 5

澎湖縣政府衛生局志工特殊貢獻獎申請名冊

姓名	服務年資 (年)	服務時數 (小時)	性別	出生 年月日	身分證統一編號 (或護照號碼)	住(居)所地址	連絡電話	志願服務 運用單位	審查機關

(不足請自行增列)