

# 113年度特教資源中心運動輔具建置補助計畫

## 成果報告

受補助單位：○○○○○○

計畫名稱：○○○○○○

計畫執行期程：113年○○月○○日至113年○○月○○日

**(單位名稱) 辦理教育部體育署推動學校體育運動發展成果報告**

辦理名稱	內容
<p>辦理內容摘要 (包含活動及運動場地及器材)</p>	<p>一、活動部分：            (一) 辦理期程：            (二) 辦理地點：            (三) 參加對象：            (四) 參加人數：            (五) 其他：</p> <p>二、修(整)建與新建運動場地及購置體育器材設備：            (一) 經費支用情形(請依體育署補助情形詳填)：            (二) 全校師生數：            (三) 符合條件之成績證明：            (四) 使用對象(若為特教學校，請證明其使用者為適應體育課之學生)：            (五) 預期效益(請以質化與量化詳述說明)：            (六) 場地及器材照片(單價須為1萬元以上)：            (七) 調查全校女性教職員及學生意見並納入規劃設計，以期符合女性運動需求(新整建運動場地學校務必填寫)：  <input type="checkbox"/>有，簡述實施方式：_____  <input type="checkbox"/>否，簡述未實施原因：_____</p> <p>(八) 新整建「滿意分數(滿分為100分)」調查-有無實施  <input type="checkbox"/>有，簡述實施方式：_____  <input type="checkbox"/>否，簡述未實施原因：_____</p> <p>總教職員工生數 _____ 人            (全校男教師、職員、學生平均滿意分數 _____ 分，全校女教師、職員、學生平均滿意分數 _____ 分)</p>
<p>辦理成果摘述 (是否達成預期效益/與往年績效比較)</p>	<p>一、 二、 三、</p>
<p>整體經費 (請說明之)</p>	
<p>檢附資料</p>	<p><input type="checkbox"/> 成果報告書(1.活動部分：含辦理內容、參與人數、辦理成果、辦理績效、媒體報導情形、文宣資料、活動照片、經費支用情形…。2.運動場地及體育器材設備：含辦理內容項目(若為特教學校，請敘明身心障礙體育教學及活動情形)、經費支用情形、全校師生數、符合條件之成績證明、使用對象(若為特教學校，請證明其使用者為身心障礙之學生)、預期效益、場地及器材照片(單價須為1萬元以上))。</p> <p><input type="checkbox"/> 成果報告書電子檔 email 給體育署承辦人，俟奉核後張貼體育署網站，並請承辦學校、學協會協助張貼於該單位網站。</p>

檢討與建議	一、 二、 三、
-------	----------------

申請單位填表人核章

申請單位主管核章

# 113年度子計畫四：課程相關設施及運動輔具建置與使用

## 計畫成果檢核資料 (供輔導單位檢核)

### 一、受補助單位資訊

計畫名稱			
執行單位			
執行計畫期程	____年____月____日至____年____月____日		
執行採購期程	經費動支簽辦	____年____月____日	
	招標	____年____月____日	
	驗收	____年____月____日	
	核銷付款	____年____月____日	
聯絡人	職稱		
	聯絡電話		
	電子信箱		
參與統計	實施方式/班級類型	說明	
	班級數		
	學生數	特教生：____人，普通生：____人。	
	教師數	體育老師：____人，特教老師：____人。	

### 二、成果檢核指標

請依受補助單位計畫書需完成之成果指標填入下方指標內容

指標	內容	執行狀況	自我檢核
一	完成__項(運動輔具名稱)之採購增列(請於成果報告檢附照片)，並通報國立體育大學適應體育學系。 如「部分完成」，請說明：	<input type="checkbox"/> 全數完成 <input type="checkbox"/> 部分完成	<input type="checkbox"/> 檢附資料
	參考頁數：P-P		
二	完成(運動輔具名稱)之永續支援服務規範或辦法，並於建置外部網頁公告之，以達資源共享和運動效益最大化。 如「部分完成」，請說明：	<input type="checkbox"/> 全數完成 <input type="checkbox"/> 部分完成	<input type="checkbox"/> 檢附資料
	參考頁數：P-P		
三	輔導單位(國立體育大學 適應體育學系)進行__場(運動輔具設置與使用)之訪視。 如「部分完成」，請說明：	<input type="checkbox"/> 全數完成 <input type="checkbox"/> 部分完成	<input type="checkbox"/> 檢附資料
	參考頁數：P-P		
四	可自行增刪 如「部分完成」，請說明：	<input type="checkbox"/> 全數完成 <input type="checkbox"/> 部分完成	<input type="checkbox"/> 檢附資料
	參考頁數：P-P		

### 三、成果相關附件

#### ◆ 指標一

項次		運動輔具(照片含內容物)	
1		照片	
		名稱	
2		照片	
		名稱	
3		照片	
		名稱	
4		照片	
		名稱	
5		照片	
		名稱	
6		照片	
		名稱	
可自行增刪		照片	
		名稱	
執行使用照片(每項運動輔具至少1張)			
照片		照片	
說明：		說明：	
照片		照片	
說明：		說明：	
照片		照片	
說明：		說明：	
可自行增刪		可自行增刪	
存置位置(地點+圖片)			
運動輔具名稱：		圖片	
地點：			

運動輔具名稱： 地點：	圖片
運動輔具名稱： 地點：	圖片
每項運動輔具財產標籤黏貼(圖片)	
圖片	圖片
圖片	圖片

可自行增刪

◆ 指標二

借用辦法(校內/校外)		
借用紀錄表		
本計畫補助之運動輔具借用情形		
資訊公開揭示情形		
資源共享情形/簡述		
活動/借用單位	照片	說明

可自行增刪

◆ 指標三

訪視日期/時間：	
出席人員：	
地點：	
訪視簽到表	
訪視照片	
照片	照片
說明：	說明：
照片	照片
說明：	說明：

可自行增刪

◆ 指標四

可自行增刪

受補助單位

填表人核章：

機關首長核章：

#### 四、資本門運動輔具採購清冊

取得日期	財產編號	財產名稱	型式/廠牌 (或土地建物標示)	數量	單位	單價	總價	保管人	存置地地點
								姓名/職稱	

可自行增刪

受補助單位

經辦人核章：

機關首長核章：



