**天河教育基金會**

附件一

**傳荇基金──品格教育專案計畫**

**基本資料審核表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **一、基本資訊** | | | |
| 學校 |  | 社團名稱 |  |
| 指導老師 |  | 社長/系級 |  |
| 社團Facebook |  | | |
| 服務項目 |  | | |
| **二、聯絡資訊** | | | |
| 聯絡人/職稱 |  | 手機號碼 |  |
| E-mail |  | Line ID |  |
| **三、社團營運資訊** | | | |
| 幹部人數 | (請填寫職稱及人數) | 社員人數 | (不含幹部) |
| 社課時段 |  | | |
| 照顧動物數量 | 狗：\_\_\_\_隻、貓：\_\_\_\_隻、兔子：\_\_\_\_隻、鳥：\_\_\_\_隻、其他(請填寫種類及數量)：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| 校園內是否有固定的動物收容處？ □是，共有\_\_\_\_處 □否，動物在校園自由活動 | | | |
| 是否排班  照顧動物 | □是，每周\_\_\_\_日，每日\_\_\_\_次，每次\_\_\_\_人；時間：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  □否，目前無固定排班 | | |
| 照顧管理辦法 |  | | |
| 合作動物醫院及醫師 |  | 曾邀請講師/合作訓犬師 |  |
| 是否曾為校園內/校園周遭的流浪動物執行TNR/TNVR？  □從未執行過 □過去曾執行，但目前無 □目前執行中 □未執行過，但未來預計執行 | | | |
| **四、財務狀況及匯款資訊** | | | |
| 目前經費來源 |  | | |
| 社團困境 |  | | |
| 天河補助款項  使用計畫 |  | | |
| 匯款帳號 | (僅接受學校帳戶) | 收據開立  聯絡人/電話 |  |
| 是否願意與天河合作辦理/參與生命教育相關活動：□是 □否，原因：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |

\* 本表內所填寫之各項陳述均為事實，同時本人允許財團法人天河教育基金會/財團法人天河文化藝術基金會調查，如有虛構等情事，願賠償基金會因而所受之損害，並應自行負擔相關民刑事法律責任。資料如有變更，請主動通知基金會進行修正。

簽章\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 日期\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日