**附件一：新北市舊衣收集再利用設施申請設置應繳交資料說明**

| 應繳交項目 | | 內容 |
| --- | --- | --- |
| 申請書 | | 檢附表一。 |
| 舊衣收集再處理作業計畫 | 環境維護計畫 | 1.設施及周邊環境維護計畫  2.收集清運頻率與稽核方式，如平日及假日之清運及稽核次數(次/週)與人力分配。 |
| 舊衣及衍生廢棄物清除處理計畫 | 1.舊衣及衍生廢棄物清除處理計畫(包含舊衣收集及分類方式)。  2.檢附舊衣及衍生廢棄物處理流向證明：  (1)舊衣收集處理業者處理流向證明。  (2)衍生廢棄物清運業者(如乙級清除機構)委託清運合約書。 |
| 財務計畫 | 預期營收內容及盈餘公益用途等。 |
| 緊急事件處理計畫 | 緊急應變措施、事件善後處置、緊急事件處理人、緊急事件聯絡電話(手機)。 |
| 工作人員清冊 | | 檢附表二。 |
| 工作人員勞保資料 | | 申請受理期間前一個月勞工保險投保明細、出勤紀錄及薪資資料。 |
| 工作人員身心障礙證明 | | 從事舊衣收集再利用業務工作人員之身心障礙證明。 |
| 公益服務活動佐證資料 | | 申請單位於申請受理期間前三年曾推動以本市弱勢對象為服務對象之活動，檢附相關公益佐證資料。  註1：以上活動不含會員活動：如研習、交流、旅遊、聯誼活動、休閒運動、健身、練功或會務活動（如會員大會）等。  註2：所提供之公益服務佐證資料，應不得與參與領航金獎所提報之公益項目重複。 |

**表一：新北市舊衣收集再利用設施設置申請書**

申請日期：　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 項 目 | | 內 容 | | | | | | | |
| 機構/  團體 | 名 稱 |  | | | | | | | |
| 電 話 |  | | | 核准登記字號 | | | |  |
| 地 址 |  | | | | | | | |
| 代表人 | 姓 名 |  | | | 身分證字號 | | |  | |
| 電 話 |  | | | 手 機 | | |  | |
| 戶 籍  地 址 |  | | | | | | | |
| 承辦人 | 姓 名 |  | | | 電 話  手 機 | |  | | |
| 緊急聯絡人 | 姓 名 |  | | | 電 話  手 機 | |  | | |
| 舊衣收集處理業者 | 名稱 |  | | | | | | | |
| 負責人 |  | | | 電 話 | |  | | |
| 地址 |  | | | | | | | |
| 申請設置數量 | | 點 | | 許可設置數量 | | 點（申請單位勿填） | | | |
| 團體、機構代表人簽章 | | | | | | 團體、機構圖章 | | | |
| 親 筆 簽 名 | | | 蓋 章 | | |
|  | | |  | | |

**表二：工作人員清冊**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 從事舊衣收集再利用工作人員清冊 | | | | |
| 姓名 | 身分證字號 | 出生年月日 | 工作內容 | 是否為身心障礙者 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 備註：工作內容請備註行政承辦人、司機、衣物整理人員、志工等或其他職務。 | | | | |