



附件 9

接受衛生福利部獎助辦理
南投縣 113 年失智照護服務計畫
設施設備/非消耗物品照片

受補助單位名稱：

物品 編號	物品 名稱	廠牌 規格	00 牌 (O*O*O)		
數量	單價	元	總價	元 (補助款元)	存置 地點
購置 日期	使用 年限		報廢 日期		報廢 原因
使用前照片					
報廢時照片					

備註：

1. 未滿一萬元列非消耗物品。
2. 照片應拍到**物品標籤**(標籤內容應含單位全銜並應註明「衛生福利部補(捐)助購置」及「經費來自衛生福利部長照基金獎助」字樣)。