

**兒童發展配對基金**

**目標儲蓄配對金(「配對金」)申請表**

(version:01/2018)

**甲、基本資料**

|  |  |
| --- | --- |
| 1.申請機構/學校 | 中文英文 |
| 2. 兒童發展基金計劃名稱 |  |
| 3.計劃推行日期 |  |
| 4.計劃所服務地區 |  |
| 5.參加計劃兒童總人數 |  |
| 6.擬申請「配對金」總金額(每名兒童所申請的「配對金」上限為HK$4,800) | HK$ |
| 7.申請「配對金」兒童總人數 |  |
| 8. 估計由其他來源獲得的配對金金額 | HK$ |
| 9.申請機構/學校的背景簡介及經費來源 |
| 10.過去五年曾舉辦的兒童發展基金計劃名稱及曾成功申請的CDMF目標儲蓄配對金金額(如適用) |

**乙、計劃資料**

|  |
| --- |
| 1. 列出 提供予參加計劃的兒童、友師及家長的培訓和活動內容和時間表。 |
| 2.簡述監察參加者的目標儲蓄户口的措施，及是否設有緊急援助基金，以協助因面對短暫經濟困境而難以達到儲蓄目標的兒童及其家庭。 |
| 3. 簡述向友師提供的培訓及督導，及處理友師退出計劃的應變方案。 |
| 4.簡述如何善用機構/學校的資源和網絡及應用資訊科技(例如由香港優質師友網絡 www.qmn.hk所提供的「優質計劃管理系统」)協助營辦計劃，以及如何監察和評估計劃的成效。 |

\*如空位不敷應用，可自行調校或另以白紙補充。

**丙、聯絡資料**

|  |  |
| --- | --- |
| 計劃負責人姓名及職銜 | 中文:英文: |
| 辦事處電話 |  | 手提電話 |  |
| 傳真 |  | 電郵 |  |
| 地址 |  |

**聲明**：茲證明以上所填報資料均準確無誤；如有虛報，本申請將自動作廢。

機構/學校負責人簽署 : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (姓名正楷): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (先生/女士/小姐)

 職銜: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

機構/學校蓋章: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

申請日期: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

備註：

1. 本表格所收集的資料，只供批核目標儲蓄配對金用途。有關目標儲蓄配對金的詳細批核指引，可瀏覽網址[www.cdmf.org.hk](http://www.cdmf.org.hk)。
2. 申請機構/學校必須填妥申請表格每一欄內所需的資料。
3. 申請表必須夾附機構/學校註冊文件的影印本，連同社會福利署發出的兒童發展基金計劃確認信副本，郵寄至兒童發展配對基金辦事處，地址:香港西營盤德輔道西246號東慈商業中心22樓2202室。(信封面註明: 申請目標儲蓄配對金)
4. 如有查詢，請致電28157799 或電郵 : mf\_application@cdmf.org.hk與辦事處聯絡。