

公職人員利益衝突迴避法第 14 條第 2 項

附件 5-2

公職人員及關係人身分關係揭露表

【A.事前揭露】：本表由公職人員或關係人填寫

(公職人員或其關係人與公職人員服務之機關團體或受其監督之機關團體為補助或交易行為前，應主動於申請或投標文件內據實表明其身分關係)

※交易或補助對象屬公職人員或關係人者，請填寫此表。非屬公職人員或關係人者，免填此表。

表 1:

參與交易或補助案件名稱： 115 年度「醫院辦理住院整合照護服務」實施計畫	案號： (無案號者免填)
本案補助或交易對象係公職人員或其關係人：	
<input type="checkbox"/> 公職人員 (勾選此項者，無需填寫表 2)	
姓名：_____ 服務機關團體：_____ 職稱：_____	
<input checked="" type="checkbox"/> 公職人員之關係人 (勾選此項者，請繼續填寫表 2)	

表 2:

公職人員：		
姓名： <u>蘇清泉</u> 服務機關團體： <u>立法院</u> 職稱： <u>立法委員</u>		
關係人 (屬自然人者)：姓名 <u>蘇主榮</u>		
關係人 (屬營利事業、非營利之法人或非法人團體)：		
名稱 _____ 統一編號 _____ 代表人或管理人姓名 _____		
關係人與公職人員關係第 3 條第 1 項各款之關係		
<input type="checkbox"/> 第 1 款	公職人員之配偶或共同生活之家屬	
<input type="checkbox"/> 第 2 款	公職人員之二親等以內親屬	稱謂：
<input type="checkbox"/> 第 3 款	公職人員或其配偶信託財產之受託人	受託人名稱：
<input type="checkbox"/> 第 4 款 (請填寫 abc 欄位)	a. 請勾選關係人係屬下列何者： <input type="checkbox"/> 營利事業 <input checked="" type="checkbox"/> 非營利法人 <input type="checkbox"/> 非法人團體	b. 請勾選係以下何者擔任職務： <input type="checkbox"/> 公職人員本人 <input checked="" type="checkbox"/> 公職人員之配偶或共同生活之家屬。姓名： <u>蘇主榮</u> <input type="checkbox"/> 公職人員二親等以內親屬。 親屬稱謂：_____ (填寫親屬稱謂 例如：兒媳、女婿、兄嫂、弟媳、連襟、 妯娌) 姓名：_____
		c. 請勾選擔任職務名稱： <input type="checkbox"/> 負責人 <input checked="" type="checkbox"/> 董事 <input type="checkbox"/> 獨立董事 <input type="checkbox"/> 監察人 <input type="checkbox"/> 經理人 <input type="checkbox"/> 相類似職務：_____
<input type="checkbox"/> 第 5 款	經公職人員進用之機要人員	機要人員之服務機關：_____ 職稱：_____
<input type="checkbox"/> 第 6 款	各級民意代表	助理之服務機關：_____ 職稱：_____

填表人簽名或蓋章：

此致機關：衛生福利部

(填表人屬營利事業、
人) 蓋章

非法人團體者，請一併由該「事業法人團體」及「負責

備註：

填表日期： 115 年 05 月 11 日

公職人員利益衝突迴避法第 14 條第 2 項

附件 5-2

公職人員及關係人身分關係揭露表

【A.事前揭露】：本表由公職人員或關係人填寫

(公職人員或其關係人與公職人員服務之機關團體或受其監督之機關團體為補助或交易行為前，應主動於申請或投標文件內據實表明其身分關係)

※交易或補助對象屬公職人員或關係人者，請填寫此表。非屬公職人員或關係人者，免填此表。

表 1：

參與交易或補助案件名稱： 115 年度「醫院辦理住院整合照護服務」實施計畫	案號： (無案號者免填)
本案補助或交易對象係公職人員或其關係人：	
<input type="checkbox"/> 公職人員 (勾選此項者，無需填寫表 2)	
姓名：_____ 服務機關團體：_____ 職稱：_____	
<input checked="" type="checkbox"/> 公職人員之關係人 (勾選此項者，請繼續填寫表 2)	

表 2：

公職人員：		
姓名：蘇清泉	服務機關團體：立法院	職稱：立法委員
關係人 (屬自然人者)：姓名 蘇以理		
關係人 (屬營利事業、非營利之法人或非法人團體)：		
名稱	統一編號	代表人或管理人姓名
關係人與公職人員關係第 3 條第 1 項各款之關係		
<input type="checkbox"/> 第 1 款	公職人員之配偶或共同生活之家屬	
<input type="checkbox"/> 第 2 款	公職人員之二親等以內親屬	稱謂：
<input type="checkbox"/> 第 3 款	公職人員或其配偶信託財產之受託人	受託人名稱：
<input type="checkbox"/> 第 4 款 (請填寫 abc 欄位)	a. 請勾選關係人係屬下列何者： <input type="checkbox"/> 營利事業 <input checked="" type="checkbox"/> 非營利法人 <input type="checkbox"/> 非法人團體	b. 請勾選係以下何者擔任職務： <input type="checkbox"/> 公職人員本人 <input type="checkbox"/> 公職人員之配偶或共同生活之家屬。姓名： <input checked="" type="checkbox"/> 公職人員二親等以內親屬。 親屬稱謂： <u>兒子</u> (填寫親屬稱謂例如：兒媳、女婿、兄嫂、弟媳、連襟、妯娌) 姓名： <u>蘇以理</u>
		c. 請勾選擔任職務名稱： <input type="checkbox"/> 負責人 <input checked="" type="checkbox"/> 董事 <input type="checkbox"/> 獨立董事 <input type="checkbox"/> 監察人 <input type="checkbox"/> 經理人 <input type="checkbox"/> 相類似職務：_____
<input type="checkbox"/> 第 5 款	經公職人員進用之機要人員	機要人員之服務機關：_____ 職稱：_____
<input type="checkbox"/> 第 6 款	各級民意代表	助理之服務機關：_____ 職稱：_____

填表人簽名或蓋章

此致機關：衛生福利部

(填表人屬營利事業 _____ 或非法人團體者，請一併由該「事業法人團體」及「負責人」蓋章)

備註：

填表日期：115 年 05 月 11 日

公職人員利益衝突迴避法第 14 條第 2 項
公職人員及關係人身分關係揭露表範本

【A. 事前揭露】：本表由公職人員或關係人填寫

(公職人員或其關係人與公職人員服務之機關團體或受其監督之機關團體為補助或交易行為前，應主動於申請或投標文件內據實表明其身分關係)

※交易或補助對象屬公職人員或關係人者，請填寫此表。非屬公職人員或關係人者，免填此表。

表 1：

參與交易或補助案件名稱：115年度「醫院辦理住院整合照護服務」實施計畫	案號：(無案號者免填)
本案補助或交易對象係公職人員或其關係人：	
<input checked="" type="checkbox"/> 公職人員 (勾選此項者，無需填寫表 2)	
姓名： <u>李鴻鈞</u> 服務機關團體： <u>監察院</u> 職稱： <u>代理院長</u>	
<input type="checkbox"/> 公職人員之關係人 (勾選此項者，請繼續填寫表 2)	

表 2：

公職人員：				
姓名： <u> </u> 服務機關團體： <u> </u> 職稱： <u> </u>				
關係人 (屬自然人者)：姓名 <u> </u>				
關係人 (屬營利事業、非營利之法人或非法人團體)：				
名稱 <u> </u> 統一編號 <u> </u> 代表人或管理人姓名 <u> </u>				
關係人與公職人員關係第 3 條第 1 項各款之關係				
<input type="checkbox"/> 第 1 款	公職人員之配偶或共同生活之家屬			
<input type="checkbox"/> 第 2 款	公職人員之二親等以內親屬 稱謂： <u> </u>			
<input type="checkbox"/> 第 3 款	公職人員或其配偶信託財產之受託人 受託人名稱： <u> </u>			
<input type="checkbox"/> 第 4 款 (請填寫 abc 欄位)	<table border="0"> <tr> <td style="vertical-align: top;"> a. 請勾選關係人係屬下列何者： <input type="checkbox"/> 營利事業 <input type="checkbox"/> 非營利法人 <input type="checkbox"/> 非法人團體 </td> <td style="vertical-align: top;"> b. 請勾選係以下何者擔任職務： <input type="checkbox"/> 公職人員本人 <input type="checkbox"/> 公職人員之配偶或共同生活之家屬。姓名：<u> </u> <input type="checkbox"/> 公職人員二親等以內親屬。 親屬稱謂：<u> </u> (填寫親屬稱謂例如：兒媳、女婿、兄嫂、弟媳、連襟、妯娌) 姓名：<u> </u> </td> <td style="vertical-align: top;"> c. 請勾選擔任職務名稱： <input type="checkbox"/> 負責人 <input type="checkbox"/> 董事 <input type="checkbox"/> 獨立董事 <input type="checkbox"/> 監察人 <input type="checkbox"/> 經理人 <input type="checkbox"/> 相類似職務： </td> </tr> </table>	a. 請勾選關係人係屬下列何者： <input type="checkbox"/> 營利事業 <input type="checkbox"/> 非營利法人 <input type="checkbox"/> 非法人團體	b. 請勾選係以下何者擔任職務： <input type="checkbox"/> 公職人員本人 <input type="checkbox"/> 公職人員之配偶或共同生活之家屬。姓名： <u> </u> <input type="checkbox"/> 公職人員二親等以內親屬。 親屬稱謂： <u> </u> (填寫親屬稱謂例如：兒媳、女婿、兄嫂、弟媳、連襟、妯娌) 姓名： <u> </u>	c. 請勾選擔任職務名稱： <input type="checkbox"/> 負責人 <input type="checkbox"/> 董事 <input type="checkbox"/> 獨立董事 <input type="checkbox"/> 監察人 <input type="checkbox"/> 經理人 <input type="checkbox"/> 相類似職務：
a. 請勾選關係人係屬下列何者： <input type="checkbox"/> 營利事業 <input type="checkbox"/> 非營利法人 <input type="checkbox"/> 非法人團體	b. 請勾選係以下何者擔任職務： <input type="checkbox"/> 公職人員本人 <input type="checkbox"/> 公職人員之配偶或共同生活之家屬。姓名： <u> </u> <input type="checkbox"/> 公職人員二親等以內親屬。 親屬稱謂： <u> </u> (填寫親屬稱謂例如：兒媳、女婿、兄嫂、弟媳、連襟、妯娌) 姓名： <u> </u>	c. 請勾選擔任職務名稱： <input type="checkbox"/> 負責人 <input type="checkbox"/> 董事 <input type="checkbox"/> 獨立董事 <input type="checkbox"/> 監察人 <input type="checkbox"/> 經理人 <input type="checkbox"/> 相類似職務：		
<input type="checkbox"/> 第 5 款	經公職人員進用之機要人員 機要人員之服務機關： <u> </u> 職稱： <u> </u>			
<input type="checkbox"/> 第 6 款	各級民意代表之助理 助理之服務機關： <u> </u> 職稱： <u> </u>			

填表人簽名或蓋章：藍國忠

(填表人屬營利事業、非營利之法人或非法人團體者，請一併由該「事業法人團體」及「負責人」蓋章)

備註：

填表日期：115 年 5 月 6 日

高雄

公職人員利益衝突迴避法第 14 條第 2 項
公職人員及關係人身分關係揭露表範本

【A. 事前揭露】：本表由公職人員或關係人填寫

(公職人員或其關係人與公職人員服務之機關團體或受其監督之機關團體為補助或交易行為前，應主動於申請或投標文件內據實表明其身分關係)

※交易或補助對象屬公職人員或關係人者，請填寫此表。非屬公職人員或關係人者，免填此表。

表 1：

參與交易或補助案件名稱：115 年度「醫院辦理住院整合照護服務」實施計畫	案號： (無案號者免填)
--------------------------------------	-----------------

本案補助或交易對象係公職人員或其關係人：

公職人員 (勾選此項者，無需填寫表 2)

姓名：李鴻鈞 服務機關團體：監察院 職稱：代理院長、副院長

公職人員之關係人 (勾選此項者，請繼續填寫表 2)

表 2：

公職人員： 姓名： <u> </u> 服務機關團體： <u> </u> 職稱： <u> </u>				
關係人 (屬自然人者)：姓名 <u> </u>				
關係人 (屬營利事業、非營利之法人或非法人團體)： 名稱 <u> </u> 統一編號 <u> </u> 代表人或管理人姓名 <u> </u>				
關係人與公職人員關係第 3 條第 1 項各款之關係				
<input type="checkbox"/> 第 1 款	公職人員之配偶或共同生活之家屬			
<input type="checkbox"/> 第 2 款	公職人員之二親等以內親屬 稱謂： <u> </u>			
<input type="checkbox"/> 第 3 款	公職人員或其配偶信託財產之受託人 受託人名稱： <u> </u>			
<input type="checkbox"/> 第 4 款 (請填寫 abc 欄位)	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 33%;"> a. 請勾選關係人係屬下列何者： <input type="checkbox"/> 營利事業 <input type="checkbox"/> 非營利法人 <input type="checkbox"/> 非法人團體 </td> <td style="width: 33%;"> b. 請勾選係以下何者擔任職務： <input type="checkbox"/> 公職人員本人 <input type="checkbox"/> 公職人員之配偶或共同生活之家屬。姓名：<u> </u> <input type="checkbox"/> 公職人員二親等以內親屬。 親屬稱謂：<u> </u> (填寫親屬稱謂例如：兒媳、女婿、兄嫂、弟媳、連襟、妯娌) 姓名：<u> </u> </td> <td style="width: 33%;"> c. 請勾選擔任職務名稱： <input type="checkbox"/> 負責人 <input type="checkbox"/> 董事 <input type="checkbox"/> 獨立董事 <input type="checkbox"/> 監察人 <input type="checkbox"/> 經理人 <input type="checkbox"/> 相類似職務： </td> </tr> </table>	a. 請勾選關係人係屬下列何者： <input type="checkbox"/> 營利事業 <input type="checkbox"/> 非營利法人 <input type="checkbox"/> 非法人團體	b. 請勾選係以下何者擔任職務： <input type="checkbox"/> 公職人員本人 <input type="checkbox"/> 公職人員之配偶或共同生活之家屬。姓名： <u> </u> <input type="checkbox"/> 公職人員二親等以內親屬。 親屬稱謂： <u> </u> (填寫親屬稱謂例如：兒媳、女婿、兄嫂、弟媳、連襟、妯娌) 姓名： <u> </u>	c. 請勾選擔任職務名稱： <input type="checkbox"/> 負責人 <input type="checkbox"/> 董事 <input type="checkbox"/> 獨立董事 <input type="checkbox"/> 監察人 <input type="checkbox"/> 經理人 <input type="checkbox"/> 相類似職務：
a. 請勾選關係人係屬下列何者： <input type="checkbox"/> 營利事業 <input type="checkbox"/> 非營利法人 <input type="checkbox"/> 非法人團體	b. 請勾選係以下何者擔任職務： <input type="checkbox"/> 公職人員本人 <input type="checkbox"/> 公職人員之配偶或共同生活之家屬。姓名： <u> </u> <input type="checkbox"/> 公職人員二親等以內親屬。 親屬稱謂： <u> </u> (填寫親屬稱謂例如：兒媳、女婿、兄嫂、弟媳、連襟、妯娌) 姓名： <u> </u>	c. 請勾選擔任職務名稱： <input type="checkbox"/> 負責人 <input type="checkbox"/> 董事 <input type="checkbox"/> 獨立董事 <input type="checkbox"/> 監察人 <input type="checkbox"/> 經理人 <input type="checkbox"/> 相類似職務：		
<input type="checkbox"/> 第 5 款	經公職人員進用之機要人員 機要人員之服務機關： <u> </u> 職稱： <u> </u>			
<input type="checkbox"/> 第 6 款	各級民意代表之助理 助理之服務機關： <u> </u> 職稱： <u> </u>			

填表人簽名或蓋章：

(填表人屬營利事業、非營利之法人或非法人團體者，請一併由該「事業法人團體」及「負責人」蓋章)

備註：

填表日期：115 年 05 月 07 日

李隆

公職人員利益衝突迴避法第 14 條第 2 項
公職人員及關係人身分關係揭露表範本

【A. 事前揭露】：本表由公職人員或關係人填寫

(公職人員或其關係人與公職人員服務之機關團體或受其監督之機關團體為補助或交易行為前，應主動於申請或投標文件內據實表明其身分關係)

※交易或補助對象屬公職人員或關係人者，請填寫此表。非屬公職人員或關係人者，免填此表。

表 1：

參與交易或補助案件名稱：115 年度「醫院辦理住院整合照護服務」實施計畫	案號： (無案號者免填)
--------------------------------------	-----------------

本案補助或交易對象係公職人員或其關係人：

公職人員 (勾選此項者，無需填寫表 2)

姓名：李鴻鈞 服務機關團體：監察院 職稱：代理院長、副院長

公職人員之關係人 (勾選此項者，請繼續填寫表 2)

表 2：

公職人員： 姓名： <u> </u> 服務機關團體： <u> </u> 職稱： <u> </u>				
關係人 (屬自然人者)：姓名 <u> </u>				
關係人 (屬營利事業、非營利之法人或非法人團體)： 名稱 <u> </u> 統一編號 <u> </u> 代表人或管理人姓名 <u> </u>				
關係人與公職人員間係第 3 條第 1 項各款之關係				
<input type="checkbox"/> 第 1 款	公職人員之配偶或共同生活之家屬			
<input type="checkbox"/> 第 2 款	公職人員之二親等以內親屬 稱謂： <u> </u>			
<input type="checkbox"/> 第 3 款	公職人員或其配偶信託財產之受託人 受託人名稱： <u> </u>			
<input type="checkbox"/> 第 4 款 (請填寫 abc 欄位)	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 33%;"> a. 請勾選關係人係屬下列何者： <input type="checkbox"/> 營利事業 <input type="checkbox"/> 非營利法人 <input type="checkbox"/> 非法人團體 </td> <td style="width: 33%;"> b. 請勾選係以下何者擔任職務： <input type="checkbox"/> 公職人員本人 <input type="checkbox"/> 公職人員之配偶或共同生活之家屬。姓名：<u> </u> <input type="checkbox"/> 公職人員二親等以內親屬。 親屬稱謂：<u> </u> (填寫親屬稱謂例如：兒媳、女婿、兄嫂、弟媳、連襟、妯娌) 姓名：<u> </u> </td> <td style="width: 33%;"> c. 請勾選擔任職務名稱： <input type="checkbox"/> 負責人 <input type="checkbox"/> 董事 <input type="checkbox"/> 獨立董事 <input type="checkbox"/> 監察人 <input type="checkbox"/> 經理人 <input type="checkbox"/> 相類似職務： </td> </tr> </table>	a. 請勾選關係人係屬下列何者： <input type="checkbox"/> 營利事業 <input type="checkbox"/> 非營利法人 <input type="checkbox"/> 非法人團體	b. 請勾選係以下何者擔任職務： <input type="checkbox"/> 公職人員本人 <input type="checkbox"/> 公職人員之配偶或共同生活之家屬。姓名： <u> </u> <input type="checkbox"/> 公職人員二親等以內親屬。 親屬稱謂： <u> </u> (填寫親屬稱謂例如：兒媳、女婿、兄嫂、弟媳、連襟、妯娌) 姓名： <u> </u>	c. 請勾選擔任職務名稱： <input type="checkbox"/> 負責人 <input type="checkbox"/> 董事 <input type="checkbox"/> 獨立董事 <input type="checkbox"/> 監察人 <input type="checkbox"/> 經理人 <input type="checkbox"/> 相類似職務：
a. 請勾選關係人係屬下列何者： <input type="checkbox"/> 營利事業 <input type="checkbox"/> 非營利法人 <input type="checkbox"/> 非法人團體	b. 請勾選係以下何者擔任職務： <input type="checkbox"/> 公職人員本人 <input type="checkbox"/> 公職人員之配偶或共同生活之家屬。姓名： <u> </u> <input type="checkbox"/> 公職人員二親等以內親屬。 親屬稱謂： <u> </u> (填寫親屬稱謂例如：兒媳、女婿、兄嫂、弟媳、連襟、妯娌) 姓名： <u> </u>	c. 請勾選擔任職務名稱： <input type="checkbox"/> 負責人 <input type="checkbox"/> 董事 <input type="checkbox"/> 獨立董事 <input type="checkbox"/> 監察人 <input type="checkbox"/> 經理人 <input type="checkbox"/> 相類似職務：		
<input type="checkbox"/> 第 5 款	經公職人員進用之次要人員 次要人員之服務機關： <u> </u> 職稱： <u> </u>			
<input type="checkbox"/> 第 6 款	各級民意代表之助理 助理之服務機關： <u> </u> 職稱： <u> </u>			

填表人簽名或蓋章：

(填表人屬營利事業、非營利法人團體者，請一併由該「事業法人團體」及「負責人」蓋章)

備註：

填表日期：115 年 05 月 06 日

嘉義

公職人員利益衝突迴避法第 14 條第 2 項
公職人員及關係人身分關係揭露表範本

【A. 事前揭露】：本表由公職人員或關係人填寫

(公職人員或其關係人與公職人員服務之機關團體或受其監督之機關團體為補助或交易行為前，應主動於申請或投標文件內據實表明其身分關係)

※交易或補助對象屬公職人員或關係人者，請填寫此表。非屬公職人員或關係人者，免填此表。

表 1：

參與交易或補助案件名稱：115 年度「醫院辦理住院整合照護服務」實施計畫	案號： (無案號者免填)
--------------------------------------	---------------------

本案補助或交易對象係公職人員或其關係人：

公職人員 (勾選此項者，無需填寫表 2)

姓名：李鴻鈞 服務機關團體：監察院 職稱：代理院長、副院長

公職人員之關係人 (勾選此項者，請繼續填寫表 2)

表 2：

公職人員：

姓名： 服務機關團體： 職稱：

關係人 (屬自然人者)：姓名

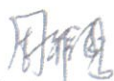
關係人 (屬營利事業、非營利之法人或非法人團體)：

名稱 統一編號 代表人或管理人姓名

關係人與公職人員關係第 3 條第 1 項各款之關係

<input type="checkbox"/> 第 1 款	公職人員之配偶或共同生活之家屬	
<input type="checkbox"/> 第 2 款	公職人員之二親等以內親屬	稱謂： <u> </u>
<input type="checkbox"/> 第 3 款	公職人員或其配偶信託財產之受託人	受託人名稱： <u> </u>
<input type="checkbox"/> 第 4 款 (請填寫 abc 欄位)	<p>a. 請勾選關係人係屬下列何者：</p> <p><input type="checkbox"/> 營利事業</p> <p><input type="checkbox"/> 非營利法人</p> <p><input type="checkbox"/> 非法人團體</p>	<p>b. 請勾選係以下何者擔任職務：</p> <p><input type="checkbox"/> 公職人員本人</p> <p><input type="checkbox"/> 公職人員之配偶或共同生活之家屬。姓名：<u> </u></p> <p><input type="checkbox"/> 公職人員二親等以內親屬。</p> <p>親屬稱謂：<u> </u> (填寫親屬稱謂例如：兒、媳、女婿、兄嫂、弟媳、連襟、妯娌)</p> <p>姓名：<u> </u></p>
		<p>c. 請勾選擔任職務名稱：</p> <p><input type="checkbox"/> 負責人</p> <p><input type="checkbox"/> 董事</p> <p><input type="checkbox"/> 獨立董事</p> <p><input type="checkbox"/> 監察人</p> <p><input type="checkbox"/> 經理人</p> <p><input type="checkbox"/> 相類似職務：</p>
<input type="checkbox"/> 第 5 款	經公職人員進用之機要人員	機要人員之服務機關： <u> </u> 職稱： <u> </u>
<input type="checkbox"/> 第 6 款	各級民意代表之助理	助理之服務機關： <u> </u> 職稱： <u> </u>

填表人簽名或蓋章：



(填表人屬營利事業、非營利之法人或非法人團體者，請一併由該「事業法人團體」及「負責人」蓋章)

備註：

填表日期：115 年 05 月 06 日

桃園

**公職人員利益衝突迴避法第 14 條第 2 項
公職人員及關係人身分關係揭露表範本**

【B. 事後公開】：本表由機關團體填寫

機關團體應主動公開事項：

一、請將本交易或補助案之公職人員利益衝突迴避法第 14 條第 2 項公職人員及關係人身分關係揭露表範本【A. 事前揭露】一併公開

二、交易行為表

本案屬公職人員利益衝突迴避法第 14 條第 1 項之交易行為			
交易機關			
交易名稱		案號	
交易時間			
交易對象			
交易金額 (新台幣)			
交易屬第 14 條第 1 項但書第 1 款或第 2 款	<input type="checkbox"/> 第 1 款：依政府採購法以公告程序或同法第一百零五條辦理之採購。 法令依據：		
	<input type="checkbox"/> 第 2 款：依法令規定經由公平競爭方式，以公告程序辦理之採購、標售、標租或招標設定用益物權。 法令依據：_____ (請填寫法令名稱及條次)		

三、補助行為表

本案屬公職人員利益衝突迴避法第 14 條第 1 項之補助行為			
補助機關	衛生福利部		
補助名稱	115 年度醫院辦理住院整合照護服務實施計畫	案號	(無案號者免填)
補助時間	115 年 5 月 25 日		
補助對象	安泰醫療社團法人安泰醫院		
補助金額 (新台幣)	25 億 2,980 萬元(最終補助金額依 115 年度個案申報核定床數撥付)		
補助屬第 14 條第 1 項但書第 3 款	<input checked="" type="checkbox"/> 第 3 款：對公職人員之關係人依法令規定以公開公平方式辦理之補助。 法令依據： <u>衛生福利部衛生業務補(捐)助作業要點</u>		
	<input type="checkbox"/> 第 3 款：對公職人員之關係人禁止其補助反不利於公共利益且經補助法令主管機關核定同意之補助。 補助法令依據： 核定之補助法令主管機關： 補助法令主管機關之核定文號： 補助法令主管機關核定同意之理由：		

備註：

主動公開之機關團體：衛生福利部

主動公開之日期：115 年 6 月 3 日

**公職人員利益衝突迴避法第 14 條第 2 項
公職人員及關係人身分關係揭露表範本**
【B. 事後公開】：本表由機關團體填寫

機關團體應主動公開事項：

一、請將本交易或補助案之公職人員利益衝突迴避法第 14 條第 2 項公職人員及關係人身分關係揭露表範本【A. 事前揭露】一併公開

二、交易行為表

本案屬公職人員利益衝突迴避法第 14 條第 1 項之交易行為			
交易機關			
交易名稱		案號	
交易時間			
交易對象			
交易金額 (新台幣)			
交易屬第 14 條第 1 項但書第 1 款或第 2 款	<input type="checkbox"/> 第 1 款：依政府採購法以公告程序或同法第一百零五條辦理之採購。 法令依據：		
	<input type="checkbox"/> 第 2 款：依法令規定經由公平競爭方式，以公告程序辦理之採購、標售、標租或招標設定用益物權。 法令依據：_____ (請填寫法令名稱及條次)		

三、補助行為表

本案屬公職人員利益衝突迴避法第 14 條第 1 項之補助行為			
補助機關	衛生福利部		
補助名稱	115 年度醫院辦理住院整合照護服務實施計畫	案號	(無案號者免填)
補助時間	115 年 5 月 25 日		
補助對象	長庚醫療財團法人		
補助金額 (新台幣)	25 億 2,980 萬元(最終補助金額依 115 年度個案申報核定床數撥付)		
補助屬第 14 條第 1 項但書第 3 款	<input checked="" type="checkbox"/> 第 3 款：對公職人員之關係人依法令規定以公開公平方式辦理之補助。 法令依據：衛生福利部衛生業務補(捐)助作業要點		
	<input type="checkbox"/> 第 3 款：對公職人員之關係人禁止其補助反不利於公共利益且經補助法令主管機關核定同意之補助。 補助法令依據： 核定之補助法令主管機關： 補助法令主管機關之核定文號： 補助法令主管機關核定同意之理由：		

備註：

主動公開之機關團體：衛生福利部

主動公開之日期：115 年 6 月 3 日