

**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	☐ 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：_____（請填寫法令名稱及條次） ☐ 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	114-115 年「提升重要急救責任醫院維生系統韌性補助計畫」	案號	（無案號者免填）
補助時間	115 年 1 月 12 日		
補助對象	長庚醫療財團法人		
補助金額（新台幣）	8,000 萬元		
補助屬第 14 條第 1 項但書第 3 款	☐ 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：_____ ☒ 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： <u>衛生福利部衛生業務補(捐)助作業要點</u> 核定之補助法令主管機關： <u>衛生福利部</u> 補助法令主管機關之核定文號： <u>衛部醫字第 1151660078 號函</u> 補助法令主管機關核定同意之理由： <u>依本部衛生業務補(捐)助作業要點，透過提升醫療機構電力/燃油系統、供水系統、氣體系統及智慧化管理與系統整合能力，始維持既有醫療服務至少 72 小時之自我運作量能，以建立我國更加安全穩定的醫療服務體系，認屬「禁止其補助反不利於公共利益」之情形。</u>		

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 1 月 28 日

附件2

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： 114-115年「提升重要急救責任醫院維生系統韌性補助計畫」	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： 服務機關團體： 職稱：	
☒ 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			
關係人與公職人員間係第3條第1項各款之關係			
☐ 第1款	公職人員之配偶或共同生活之家屬		
☐ 第2款	公職人員之二親等以內親屬	稱謂：	
☐ 第3款	公職人員或其配偶信託財產之受託人	受託人名稱：	
☒ 第4款 (請填寫 abc 欄位)	a. 請勾選關係人係屬下列何者： ☐ 營利事業 ☒ 非營利法人 ☐ 非法人團體	b. 請勾選係以下何者擔任職務： ☒ 公職人員本人 ☐ 公職人員之配偶或共同生活之家屬。姓名： ☐ 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： ☐ 負責人 ☒ 董事 ☐ 獨立董事 ☐ 監察人 ☐ 經理人 ☐ 相類似職務：
☐ 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：	
☐ 第6款	各級民意代表之助理	助理之服務機關： 職稱：	

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： 114 年 12 月 29 日

此致機關：

34
(附陸)

**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： 114-115年「提升重要急救責任醫院維生系統韌性補助計畫」	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： 服務機關團體： 職稱：	
☒ 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>李鴻鈞</u> 服務機關團體： <u>監察院</u> 職稱： <u>副院長</u>			
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 <u>長庚醫療財團法人</u> 統一編號 代表人或管理人姓名 <u>王瑞慧</u>			
關係人與公職人員間係第3條第1項各款之關係			
☐ 第1款	公職人員之配偶或共同生活之家屬		
☐ 第2款	公職人員之二親等以內親屬	稱謂：	
☐ 第3款	公職人員或其配偶信託財產之受託人	受託人名稱：	
☒ 第4款 (請填寫 abc 欄位)	a. 請勾選關係人係屬下列何者： ☐ 營利事業 ☒ 非營利法人 ☐ 非法人團體	b. 請勾選係以下何者擔任職務： ☒ 公職人員本人 ☐ 公職人員之配偶或共同生活之家屬。姓名： ☐ 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： ☐ 負責人 ☒ 董事 ☐ 獨立董事 ☐ 監察人 ☐ 經理人 ☐ 相類似職務：
☐ 第5款	經公職人員進		
☐ 第6款	各級民意代		
	要人員之服務機關： 職稱：		
	理之服務機關： 職稱：		

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： 114 年 12 月 29 日

此致機關：

**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： 114-115年「提升重要急救責任醫院維生系統韌性補助計畫」	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： 服務機關團體： 職稱：	
☒ 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： 李鴻鈞 服務機關團體： 監察院 職稱： 副院長			
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 長庚醫療財團法人 統一編號 代表人或管理人姓名 王瑞慧			
關係人與公職人員間係第3條第1項各款之關係			
☐ 第1款	公職人員之配偶或共同生活之家屬		
☐ 第2款	公職人員之二親等以內親屬	稱謂：	
☐ 第3款	公職人員或其配偶信託財產之受託人	受託人名稱：	
☒ 第4款 (請填寫 abc 欄位)	a. 請勾選關係人係屬下列何者： ☐ 營利事業 ☒ 非營利法人 ☐ 非法人團體	b. 請勾選係以下何者擔任職務： ☒ 公職人員本人 ☐ 公職人員之配偶或共同生活之家屬。姓名： ☐ 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： ☐ 負責人 ☒ 董事 ☐ 獨立董事 ☐ 監察人 ☐ 經理人 ☐ 相類似職務：
☐ 第5款	經公職人員	機要人員之服務機關： 職稱：	
☐ 第6款	各級民	助理之服務機關： 職稱：	

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： 114 年 12 月 29 日

此致機關：

34

**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： 114-115年「提升重要急救責任醫院維生系統韌性補助計畫」	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： 服務機關團體： 職稱：	
☒ 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： 李鴻鈞 服務機關團體： 監察院 職稱： 副院長			
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 長庚醫療財團法人 統一編號 代表人或管理人姓名 王瑞慧			
關係人與公職人員關係第3條第1項各款之關係			
☐ 第1款	公職人員之配偶或共同生活之家屬		
☐ 第2款	公職人員之二親等以內親屬	稱謂：	
☐ 第3款	公職人員或其配偶信託財產之受託人	受託人名稱：	
☒ 第4款 (請填寫 abc 欄位)	a. 請勾選關係人係屬下列何者： ☐ 營利事業 ☒ 非營利法人 ☐ 非法人團體	b. 請勾選係以下何者擔任職務： ☒ 公職人員本人 ☐ 公職人員之配偶或共同生活之家屬。姓名： ☐ 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： ☐ 負責人 ☒ 董事 ☐ 獨立董事 ☐ 監察人 ☐ 經理人 ☐ 相類似職務：
☐ 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：	
☐ 第6款	各級民意代表之助理	助理之服務機關： 職稱：	

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
人 蓋章)

負責

備註：

填表日期： 114 年 12 月 29 日

此致機關：

(高維)