社團法人宜蘭縣愛加倍關懷協會

一、計畫名稱：宜蘭愛加倍 x 金花原住民青年族語認證與國家技術士證照獎勵辦法及作業規則

114/10/29 版

二、辦理單位

1. 主辦單位：社團法人宜蘭縣愛加倍關懷協會。
2. 協辦單位：財團法人金花教育基金會。

三、計畫目的

1. 鼓勵青年原住民族語言學習與參與原住民族語能力認證。
2. 提升青年原住民族語言使用及傳承，培育族語專業人才。

四、適用對象

符合下列全部條件之申請者，得申請本計畫所提供之獎勵與補助：

1. 申請人須為 15 足歲以上至 25 歲以下具中華民國國籍之原住民族身分，且為在學高中職、大專院校生，不含研究所及以上學歷。

2. 申請人應設籍於宜蘭縣，實際就學宜蘭縣內外皆可。

3. 申請人須於公告年度或期間內通過下列其中之一項考試，並取得證明文件：

(1)政府辦理之原住民族語言能力認證測驗及格或升級通過。

(2)政府辦理之專業技術與相關技術證照考試及格或升級通過。

五、獎勵項目與金額

1. **原住民族語言能力認證獎勵金：初級 1,000 元、中級及中高級 2,000 元、高級及優級 3,000 元。**每名該級距內可申請一次，取得不同方言別之認證者，不另額外補助。
2. **國家技術士證照考試：丙級獎勵金 1,000 元、乙級獎勵金 3,000 元。**取得單一技術士證照或其他等級者，依乙級獎勵金標準辦理，或由本會採專案認定。
3. 公告年度與期間內，若同時符合上開兩種獎勵身分，皆可分別提出申請。
4. **本計畫兩種獎勵項目各錄取上限 20 人，採擇優錄取方式辦理。**

六、申請方式與期限

1. **須於取得認證證書或技術士證照後一年內提出申請，送件文件包括：申請書、認證證書影本或技術士證照影本、學生證或在學證明影本、戶籍證明文件(如身分證、戶口名簿影本)等。**
2. 未滿 20 歲之申請人，應由監護人代為申請，並檢附監護人身分證或戶籍文件。
3. 申請文件請於截止日前以掛號郵寄方式寄達「262 宜蘭縣礁溪鄉礁溪路一段 276 號」，僅受理紙本送件，郵戳為憑。
4. 本會於每年公告申請期限，並於審查後公告核定名單及獎勵金領取通知。

七、辦理地點與核發流程

1. 辦理地點：宜蘭縣羅東鎮四維路 163 號(羅東微光 共享空間)。
2. 核發流程：

(1)本會將審查申請文件之真實性及完整性。

(2)審查通過者，核發獎勵金，並公告核定名單。

(3)審查結果將公告於羅東微光共享空間粉絲專頁及本會官網，同時以電話或電子郵件通知領取方式，不另行個別書面通知。

(4)若提供不實資料或重複申請，除追回已撥款項外，得停止其後續申請資格。

八、注意事項與限制條件

1. 若取得較高級別認證後再次申請較低級別，得擇優申請一項。

2. 申請人若提供虛偽資料、重複申請、或逾期送件等，本會有權不予核發或追回已撥付款項。

3. 若申請人數超過上限，將依申請條件、證照等級與申請文件完整性進行評選，擇優錄取。
4. 本計畫如有未盡事宜，由本會保留解釋及調整之權利。

社團法人宜蘭縣愛加倍關懷協會

【宜蘭愛加倍 x 金花原住民青年族語認證與國家技術士證照獎勵申請表】

114/10/29 版

姓名		性別	□男□女	居住鄉鎮市	
出生年月日		族別		身分證字號	
通訊地址				連絡電話	
電子信箱				就讀地點	□宜蘭縣 □外縣市
目前就讀學校(請寫全稱)：					

請勾選欲申請項目，並填寫考試等級或證照名稱：

申請類別	請勾選	等級/考試名稱	通過/得獎日期
族語能力認證獎勵金	□	□ 初級 □ 中級 □ 中高級 □ 高級 □ 優級	民國 年 月 日
國家技術士證照獎勵金	□	□ 丙級 □ 乙級 □ 單一級或其他(依乙級或專案認定) 證照名稱(全稱)： _____	民國 年 月 日

應繳交檢附資料：

※申請人須於取得證照後一年內提出申請，逾期或資料不齊全者不予受理。

檢附資料	是否繳交		繳交日期
申請表(本表)	□已繳交	□未繳交	民國 年 月 日
認證證書或國家技術士證照影本	□已繳交	□未繳交	民國 年 月 日
身分證或戶口名簿影本	□已繳交	□未繳交	民國 年 月 日
學生證或在學證明影本	□已繳交	□未繳交	民國 年 月 日
監護人身分證或戶籍謄本影本 (申請人未滿 20 歲需附)	□已繳交	□未繳交	民國 年 月 日

申請人聲明

1. 本人確認所填寫及檢附資料均屬實，如有不實，願配合本會撤銷資格並返還相關款項。
2. 本人已詳閱並理解【宜蘭愛加倍 x 金花原住民青年族語認證與國家技術士證照獎勵辦法及作業規則】，並同意遵守相關規定。
3. 本人同意所提供之個人資料，僅供本計畫審查、通知與獎勵金發放之必要用途。
4. 本人知悉審查結果將公告於羅東微光共享空間粉絲專頁及本會官網，並由本會通知領取獎勵金之相關事宜，不另行個別書面通知。

(未滿 20 歲者需監護人同意)

監護人簽名：_____

與申請人關係：_____

連絡電話：_____

日期：民國 年 月 日

申請人簽名：_____

日期：民國 年 月 日