

## 屏東縣政府 函

地址：900219屏東縣屏東市自由路527號  
聯絡人：李炎宗  
聯絡電話：08-7320415#3633  
傳真：7322450  
電子信箱：a330159@oa.pthg.gov.tw

受文者：屏東縣立中正國民中學

發文日期：中華民國113年12月16日  
發文字號：屏府教管字第1135082008號  
速別：普通件  
密等及解密條件或保密期限：  
附件：如主旨 (376530000A113508200800-1.PDF)

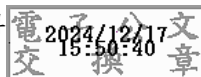
主旨：檢送本府原民處訂定「屏東縣政府鼓勵參加原住民族語言能力認證測驗獎勵要點」，並自中華民國114年1月1日生效一案，請查照。

說明：

- 一、依據本府113年9月26日屏府原輔字第1130125598號函辦理。
- 二、請各校鼓勵師生踴躍參加原住民族語言能力認證測驗。

正本：各國中

副本：本府教育處學務管理科



屏東縣政府 函

機關地址：900219屏東縣屏東市自由路527號

聯絡人：李晏萍Cemedas Mavaliv

聯絡電話：(08)7320415分機3812

傳真：(08)7326923

電子信箱：a002182@oa.pthg.gov.tw

受文者：本府教育處

發文日期：中華民國113年9月26日

發文字號：屏府原輔字第1130125598號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

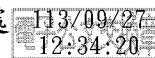
附件：如文(附件一 376530000A113012559800-1.pdf、附件二 376530000A113012559800-2.docx)

主旨：訂定「屏東縣政府鼓勵參加原住民族語言能力認證測驗獎勵要點」，並自中華民國114年1月1日生效，請查照。

說明：檢送「屏東縣政府鼓勵參加原住民族語言能力認證測驗獎勵要點」1份。

正本：本府各處、本府所屬一級機關、本府所屬二級機關、本縣各鄉鎮市公所、本縣各國小及公立幼稚園、本縣各公立高中職、本縣各私立高中學校、本縣各私立職業學校、本縣各大專院校、各直轄市政府、各縣市政府

副本：原住民族委員會、本府民政處法制科、本府原住民處



## 屏東縣政府鼓勵參加原住民族語言能力認證測驗獎勵要點

113年9月18日屏東縣政府屏府原輔字第1130125598號函訂定全文7點

- 一、屏東縣政府(以下簡稱本府)為強化原住民族語言之推廣，獎勵本縣縣民取得原住民族語言能力認證(以下簡稱認證)，特訂定本要點。
- 二、本要點所稱認證，指原住民族委員會辦理之原住民族語言能力認證測驗。
- 三、本要點獎勵對象及獎勵方式分別如下：
  - (一)設籍本縣四個月以上參加認證合格之縣民(不包括第三點第二款之人員)，核發獎勵金。
  - (二)申請時任職於本府及所屬機關學校之公務人員或教師，採行政獎勵措施。
- 四、申請方式：
  - (一)符合第三點第一款之資格者，請於取得認證一年內(依證書核發日期)，檢具下列文件逕送(郵寄或親送)本府審查核定：
    - 1.申請書。(附件一)
    - 2.申請日前三個月內戶籍謄本或戶口名簿影本。
    - 3.原住民族語言認證合格證書影本。
    - 4.切結書。(附件二)。
    - 5.申請人或其法定代理人之金融帳戶封面影本。
    - 6.領據。(附件三)
  - (二)符合第三點第二款之資格者，請於取得認證(依證書核發日期)一年內，檢附原住民族語言認證合格證書影本，向服務機關申請行政獎勵。前項申請資料如有欠缺或不符規定，經本府書面通知限期補正，屆期未完成補正者，應駁回其申請。
- 五、獎勵方式：
  - (一)獎勵金核發標準：
    - 1.中級認證合格者：每名獎勵新臺幣一千元。
    - 2.中高級認證合格者：每名獎勵新臺幣二千五百元。
    - 3.高級認證合格者：每名獎勵新臺幣五千元。
    - 4.優級認證合格者：每名獎勵新臺幣一萬元。
    - 5.申請案件經本府審查合格後，獎勵金於核定日起二個月內逕撥申請人或其法定代理人之金融帳戶。

(二)行政獎勵標準：

1. 中級或中高級認證合格者：敘嘉獎二次。
2. 高級以上認證合格者：記功一次。
3. 申請人就同一語別同一級別已依其他機關之相關規定申請敘獎者，不得重複申請本要點獎勵。

六、申請人有下列情形之一者，不予獎勵；已獎勵者，本府得撤銷並追回全部獎勵金：

(一)曾經受有同語別（方言別）之同等級認證獎勵。

(二)已通過同語別（方言別）較高等級認證，其後以較低等級認證申請本要點獎勵。

(三)提供不實資料或虛偽之證明文件。

(四)已獲本府相同性質獎勵。

七、本要點所需經費，由本府年度相關預算支應，依申請日順序至當年度預算用罄為止，並視情況追加預算。

【附件一】

屏東縣政府鼓勵參加原住民族語言能力認證測驗獎勵  
申請書

姓名						族別						
身分證字號						性別	出生年月日		(民國)	年	月	日
戶籍地址	屏東縣_____鄉(鎮、市)_____村(里)_____鄰_____路(街)_____段_____巷_____號 樓											
通訊地址	<input type="checkbox"/> 同戶籍地址 <input type="checkbox"/> _____縣(市)_____鄉(鎮、市)_____村(里)_____鄰_____路(街)_____段_____巷_____號_____樓											
聯絡電話	聯絡電話(自宅): 聯絡電話(手機):											

※以下由審查單位填具，申請人勿填寫。

民眾身分資格確認	<input type="checkbox"/> 設籍本縣4個月以上。 符合獎勵資格基準(應填寫並擇一勾選): 族語別: _____ 方言別: _____ 級別(請勾選): <input type="checkbox"/> 中級 <input type="checkbox"/> 中高級 <input type="checkbox"/> 高級 <input type="checkbox"/> 優級											
繳驗證件	<input type="checkbox"/> 申請書 <input type="checkbox"/> 申請日前3個月內之戶籍謄本或戶口名簿影本 <input type="checkbox"/> 原住民族語認證合格證書影本 <input type="checkbox"/> 切結書 <input type="checkbox"/> 申請人或其法定代理人之金融帳戶封面影本 (如提供非申請人之帳戶,須檢具資料證明關係) <input type="checkbox"/> 領據											
縣府審查	<input type="checkbox"/> 符合。 <input type="checkbox"/> 不符合, _____。 <b>【原住民處核章】</b> 承辦人: _____ 科長: _____ 處長: _____											

## 切 結 書

本人\_\_\_\_\_茲向屏東縣政府申請原住民族語言能力認證測驗獎勵，願據實切結未申請與本要點同等性質獎勵金，如有虛偽欺瞞等情事，除應退還所領獎勵金外，涉及法律部分願接受法律上之處分，特此具結無訛。

具 結 人：\_\_\_\_\_（簽名或蓋章）(指申請人)

身分證字號：\_\_\_\_\_

(未滿 18 歲之申請人，請法定代理人務必簽名具結)

法定代理人(或監護人)：\_\_\_\_\_（簽名或蓋章）

身分證字號：\_\_\_\_\_

中 華 民 國            年            月            日

# 領 據

本人茲領到屏東縣政府「鼓勵參加原住民族語言能力認證測驗」獎勵金，計新臺幣          萬          仟          佰元整。

(請以國字大寫填具，如：零、壹、貳、參、肆、伍、陸、柒、捌、玖、拾。)

此 致

屏東縣政府

具領人(同帳戶戶名)：\_\_\_\_\_ (簽名或蓋章)

身分證字號：\_\_\_\_\_

戶籍地址：\_\_\_\_\_

法定代理人或監護人：\_\_\_\_\_ (簽名或蓋章)

身分證字號：\_\_\_\_\_

戶籍地址：\_\_\_\_\_

中華民國      年      月      日

## 匯款帳戶

### 郵政存簿儲金簿/金融帳戶

郵局帳號：

銀行代碼：

戶名：

銀行帳號：

※若申請人無法提供個人帳戶，擬由監護人(或法定代理人)代領者，請確實填寫監護人(或法定代理人)關係及敘明原因，並繳交相關資料以證明關係：

※本人\_\_\_\_\_因\_\_\_\_\_無法提供個人帳戶，

同意將款項匯入\_\_\_\_\_ (父 母 其它：\_\_\_\_\_) 監護人或法定代理人帳戶。

(郵政存簿儲金簿/金融帳戶影本黏貼處)

請沿虛線處將封面影本浮貼