

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。



表 1：

參與交易或補助案件名稱：身心障礙者體適能促進計畫	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：劉惠娟 服務機關團體：彰化縣議會 職稱：縣議員			
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：彰化縣愛吾礙慢飛天使關懷協會 統一編號：87164845 代表人或管理人姓名：江念穎			
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：女兒	
☐ 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：女兒 (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：理事長
☐ 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：江念穎



(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 02 月 11 日

此致機關：彰化縣政府

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公開表

(本表由機關團體填寫)

(本表公開應利用電信網路或其他方式供公眾線上查詢)

機關團體應主動公開事項：

一、請將公職人員及關係人身分關係揭露表作為本身分關係公開表附件併同公開

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	(無案號者免填)
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	彰化縣愛吾礙慢飛天使關懷協會		
補助名稱	身心障礙者體適能促進計畫	案號	114E016 (無案號者免填)
補助時間	114/3/19-114/7/30		
補助對象	彰化縣愛吾礙慢飛天使關懷協會		
補助金額 (新台幣)	3 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：「彰化縣政府暨所屬各機關學校對民間團體之補(捐)助經 作業要點」第 3 點第 5 款第 2 目 (請填寫法令名稱及條次)		
	☐ 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： (請填寫法令名稱及條次) 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：

公開之機關團體：彰化縣政府

公開之日期：114 年 2 月 27 日

※填表說明：

1. 請機關團體一併將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公開。

2. 本案屬公職人員利益衝突迴避法第 14 條第 1 項之交易行為者，請填寫「交易行為表」；屬補助行為者，請填寫「補助行為表」。