



固定資產清單
(須以紙本及附以電子方式提供)

機構名稱： _____

獲資助項目： _____

申報財政年度： _____

2021年08月13日 衛生局

序 列	類別	固定資產編號	資產序列 Serial No.	資產名稱	型號	數量	金額 (MOP)	獲得方 式	取得日期 (YYYY-MM-DD)	預計 使用 年期	購買 用途	放置地點	僅用於衛生 局資助服務 (是/否*)	附照片 (編號)	倘於年度內報廢				
															報廢日期 (YYYY-MM-DD)	報廢額外費用 (MOP)	填報 CAPO 10 (是/否)	完成報廢 程序 (是/否)	報廢原因
1																			
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			
9																			
10																			
11																			
12																			
13																			
14																			
15																			
16																			
17																			
18																			
19																			
20																			
21																			
22																			
23																			
24																			
25																			
26																			
27																			
28																			
29																			
30																			

註1 類別

- A：辦公室設備□
- B：醫療設備□
- C：保安系統□
- D：電腦設備□
- E：冷氣設備□
- F：軟件系統□
- G：裝修工程
- H：車輛
- I：其他(請註明)

獲得方式

- A：衛生局資助
- B：衛生局轉移
- C：以無償方式取得
並用於衛生局資
助服務上(請註明)

購買用途

- A：西醫門診
- B：子宮頸抹片
- C：牙溝封閉
- D：牙周潔治
- E：心理治療
- F：中醫門診
- G：其他(請註明)

*若用於衛生局資助以外服務，請註明服務內容

CAPO 10 完成報廢程序

- A：是 A：是
- B：否 B：否
- C：不適用 C：不適用

註2 機構申報的內容包括所有由衛生局資助購買/轉移、或以任何無償方式取得且用於衛生局資助服務上未報廢之資產，應列示自衛生局資助服務啟始至今所取得且尚未報廢的資產，及於申報財政年度內報廢的資產。

負責人

簽署及蓋章