

**經濟部工業局**

**111年度企業經營品質躍升計畫**

**【卓越經營與智慧製造診斷】**

**申請須知**

工業局工業局

**主辦單位：**

**執行單位：**

|  |  |
| --- | --- |
| 聯絡電話： | (02)2703-2625轉27 |
| 傳真號碼： | (02)2704-6463 |
| 聯絡地址： | 10657台北市大安區信義路3段41-2號5樓 |
| 計畫網站： | <http://nqa.cpc.tw/> |

**目　　　　錄**

[壹、前言 3](#_Toc32398766)

[貳、診斷模式與流程 3](#_Toc32398767)

[參、申請規定 4](#_Toc32398768)

[一、申請資格 4](#_Toc32398769)

[二、申請作業 4](#_Toc32398770)

[肆、申請程序 4](#_Toc32398771)

[一、申請流程 5](#_Toc32398772)

[二、資格審查 5](#_Toc32398773)

[伍、其他事項 6](#_Toc32398774)

[陸、附件 6](#_Toc32398778)

**壹、前言**

為協助企業以國家品質獎持續改善的精神，落實推動全面經營品質，由診斷單位以卓越經營評量及4.0 i-Bench生產力再造成熟度評量等評估方法，檢視企業是否欠缺經營管理及智慧製造之基礎要件，協助國內產業找出瓶頸突破口，並給予具體改善建議作法，期能逐步提升企業核心競爭力，進而鼓勵受診斷企業參與後續輔導案及申請國家品質獎。

# 貳、診斷模式與流程

# 參、申請規定

**一、申請資格**

**（一）受診斷單位**

1. 依公司法設立之本國公司（不含外國營利事業在台設立之分公司）。
2. 製造業或與製造業相關之技術服務業者。

**（二）診斷單位**

1. 本計畫委由中國生產力中心辦理卓越經營與智慧製造診斷。

（三）受診斷單位注意事項

1. 受診斷單位申請以1案為限（含經營品質訪視服務）。
2. 於診斷案執行前，受診斷單位須自行或經由診斷單位（中國生產力中心）協助進行本年度卓越經營與智慧製造評量導入。
3. 若本計畫輔導分項年度經費預算用罄，即停止受理申請。

**二、申請作業**

（一）診斷單位應備齊下列資料：

1. 卓越經營與智慧製造診斷申請表（附件1），正本1份；每份申請資料均應包含下列內容：

(1)受診斷單位之基本資料。

(2)受診斷單位「蒐集個人資料告知事項暨個人資料提供」同意書。

2、卓越經營與智慧製造診斷申請表資料電子檔1份。

3、申請資料及表單格式請至本計畫專屬服務網（<http://nqa.cpc.tw>）「卓越輔導」－＞「資料下載」下載使用。

（二）公告受理日期：即日起至診斷經費用罄為止。

（三）送件方式：

1. 郵寄：經「中華郵政股份有限公司」掛號郵寄方式，以交郵當日之郵戳為憑。
2. 親送：非透過「中華郵政股份有限公司」掛號郵寄者，視同親送，以本計畫辦公室收件日期為準（收件時間：星期一至星期五08：30至17：30；國定假日除外）。
3. 送件地址：

10657台北市大安區信義路三段41-2號5樓

企業經營品質躍升計畫辦公室 收

# 肆、申請程序

**一、申請流程**

|  |  |
| --- | --- |
| **作業流程** | **工作說明** |
| 通知補件或退件  送件申請  資格及文件審查  不符合  符合  取消診斷資格  不通過  啟動  診斷 | **（一）申請**   * 由受診斷單位備妥申請資料，向本計畫執行單位提出申請。   **（二）資格審查**   * 由本計畫執行單位針對申請資料，以及受診斷單位之資格等，進行文件確認與資格審查。如經本計畫執行單位通知資料不全，請補正後再送件。逾期未補正者，視同放棄。   **（三）啟動診斷**   * 本計畫執行單位通知受診斷單位資格及文件審查結果，如審查通過即可啟動診斷。 |

## 二、資格審查

由本計畫執行單位負責審查受診斷單位之資格與申請應備資料是否符合。

# 伍、其他事項

* 1. 每案均須於**111**/11/10前結案。
  2. 診斷單位（中國生產力中心）將聘用1名（含）以上具經管專長與經驗、曾研習卓越經營與智慧製造相關技術課程之全職服務顧問對受診斷單位進行診斷。
  3. 每案皆赴廠診斷2次（含）以上，每次至少6小時，每次赴廠診斷展開前就受診斷單位之產業類別、規模、經營管理、智慧技術（如：大數據、物聯網、虛實整合）及品質活動實施現況加以瞭解，完成診斷後須完成改善建議說明。
  4. 本計畫執行單位得視需要進行實地查訪，以了解實際診斷成效；受診斷單位不得以任何形式或理由拒絕配合。
  5. 受診斷單位，未來不得對本個案服務成果進行誇大不實之宣導。
  6. 為擴散學習能量，受診斷單位，當年度執行期間及結案後3年內，在不公開廠商機敏資料之前提下，需配合經濟部工業局填報成效追蹤表，並參與相關成果發表、展示與廣宣等活動。

# 陸、附件

1、經濟部工業局企業經營品質躍升計畫卓越經營與智慧製造診斷申請表

2、簽到表

**經濟部工業局**

附件1

**企業經營品質躍升計畫**

**卓越經營與智慧製造診斷申請表**

一、受診斷單位之基本資料

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **基本資料** | 單位名稱 |  | | | 創立時間 | 民國 |  | 年 |
| 統一編號 |  | | | 負責人姓名 |  | | |
| 地區別 | 選擇一個項目。 | | | 負責人性別 | 選擇一個項目。 | | |
| 地址 |  | | | | | | |
| 產業別 | 選擇一個項目。 | | | 實收資本額 | 萬元 | | |
| 核心產品／服務 |  | | | | | | |
| 員工人數  （經常性雇用） | 男性 | 女性 | | 單位規模 | 選擇一個項目。 | | |
|  |  | |
| 營業額 | 110年度（前1年） | | | 109年度（前2年） | 108年度（前3年） | | |
|  | | |  |  | | |
| 每股盈餘（EPS） |  | | |  |  | | |
| **申請人** | 姓名 |  | | | 聯絡電話 |  | | |
| 職稱 |  | | | 傳真號碼 |  | | |
| 電子郵件 |  | | | | | | |
| **需求說明** |  | | | | | | | |
| 1.本計畫所提供之診斷服務皆為免費協助，本人已清楚瞭解並願意申請相關服務。  2.本人已瞭解申請表附件之「蒐集個人資料告知事項暨個人資料提供同意書」內容，並同意所填之個人資料可提供相關單位輔導業務聯繫使用。 | | | | **申請人簽章** | | | | | |

二、蒐集個人資料告知事項暨個人資料同意書

**蒐集個人資料告知事項：**

經濟部工業局(以下簡稱本局)委託財團法人中國生產力中心(以下簡稱本局授權之專案管理單位)，執行企業經營品質躍升計畫，為遵守個人資料保護法規定，在您提供個人資料予本局或本局授權之專案管理單位前，依法告知下列事項：

1. 本局或本局授權之專案管理單位，因069計畫、管制考核與其他研考管理契約及078類似契約或其他法律關係事務而獲取您下列個人資料類別：Ｃ○○一 辨識個人者(姓名、電話、行動電話及電子郵遞地址、住址、通訊及戶籍地址、職稱、及其他任何可辨識資料本人者等)。

二、本局或本局授權之專案管理單位將依個人資料保護法及相關法令之規定下，依個資法之隱私權保護政策，蒐集、處理及利用您的個人資料。

三、本局或本局授權之專案管理單位將於蒐集目的之存續期間合理利用您的個人資料。

四、除蒐集之目的涉及國際業務或活動外，本局或本局授權之專案管理單位僅於中華民國領域內利用您的個人資料。

五、本局或本局授權之專案管理單位將於原蒐集之特定目的、本次以外之產業之推廣、宣導及輔導、以及其他公務機關請求行政協助之目的範圍內，合理利用您的個人資料。

六、您可依個人資料保護法第3條規定，就您的個人資料向本局或本局授權之專案管理單位（聯絡管道：02-2703-2625#27國家品質獎工作小組林詠婕小姐），行使之下列權利：

(一)查詢或請求閱覽。

(二)請求製給複製本。

(三)請求補充或更正。

(四)請求停止蒐集、處理及利用。

(五)請求刪除。

依個人資料保護法第14條規定，本局或本局授權之專案管理單位得酌收行政作業費用。

七、若您未提供正確之個人資料，本局或本局授權之專案管理單位將無法為您提供特定目的之相關業務。

八、本局或本局授權之專案管理單位因業務需要而委託其他機關處理您的個人資料時，將善盡監督之責。

九、您瞭解此一同意書符合個人資料保護法及相關法規之要求，且同意本局或本局授權之專案管理單位留存此同意書，供日後取出查驗。

**個人資料之同意提供：**

一、本人已充分知悉貴局上述告知事項。

二、本人同意貴局或貴局授權之專案管理單位，蒐集、處理、利用本人之個人資料，以及其他公務機關請求行政協助目的之提供。

**立同意書人:**

中華民國 年 月 日

**簽到表**

附件2

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **項目** | **受診斷單位**  **參與人員簽到處** | | **診斷資訊** |
| **次別** | **職稱** | **姓名（簽名）** |
| **第**  **O**  **次** |  |  | 日期：111年　 月　 日  時間： 時 分 至  時 分  受診斷單位：  諮詢診斷者：  　（簽名）  內容：（該次診斷規劃內容）  1.  2.  3. |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |