附表

衛生福利部補助計畫收支明細表核銷清單

受補助單位:○○○○○居家護理機構(請填受補助單位全稱)

年 度:108 **年度**

計畫名稱:108年度「居家護理機構設立補助計畫」

單位:元

				半位・儿
項目名稱	核定數	第一次核銷數	第二次核銷數	合計
		108年 月 日	109年 月 日	
一、開辦設施設備費				
小計				
二、儀器設備費				
小計				
三、國內外教育訓練費				
小計				
四、國內旅費				
小計				
五、國外旅費				
小計				
六、個案加值服務費				
小計				
七、維護費				
小計				
合 計				

備註:申請單位請填列單位之核定與核銷總經費,另檢附貴單位核銷個案加值服務執行成果表(總表)。