

附件2. 申請書

109 年度注意力不足過動症衛教推廣計畫	
計畫名稱	
申請單位	
地 址	
核准機關、日期、文號	
負 責 人	職稱： 電話： 傳真： e-mail：
聯 絡 人	職稱： 電話： 傳真： e-mail：
申請經費	108 年度獲本部補助經費 新台幣 元（無則填 0）
	109 年度申請經費計新台幣 元 1. 業務費： 元 2. 管理費： 元
計畫內容摘要	（分項條列）
預期效益	（具體填寫達成數據）