

附件三

**客家委員會__年__月至__月
推動客語深根服務計畫執行進度考核彙整表**

填表日期： 年 月 日

編號	受補助單位	計畫名稱	補助金額 (元)	實際累計進度與預定 累計進度是否相符	執行成果與預期 效果是否相符	本會採行 協助措施
				<input type="checkbox"/> 超前____% <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後____% , 原因：	<input type="checkbox"/> 相符 <input type="checkbox"/> 不符， 原因：	<input type="checkbox"/> 電話協助 <input type="checkbox"/> 到本會說明 <input type="checkbox"/> 本會實地訪視 <input type="checkbox"/> 無
				<input type="checkbox"/> 超前____% <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後____% , 原因：	<input type="checkbox"/> 相符 <input type="checkbox"/> 不符， 原因：	<input type="checkbox"/> 電話協助 <input type="checkbox"/> 到本會說明 <input type="checkbox"/> 本會實地訪視 <input type="checkbox"/> 無
				<input type="checkbox"/> 超前____% <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後____% , 原因：	<input type="checkbox"/> 相符 <input type="checkbox"/> 不符， 原因：	<input type="checkbox"/> 電話協助 <input type="checkbox"/> 到本會說明 <input type="checkbox"/> 本會實地訪視 <input type="checkbox"/> 無