

機關(單位)名稱：彰化縣○○鄉○○社區發展協會

接受衛生福利部社會福利補助經費 年度上半年執行概況考核表 (A4 格式)

中華民國 年 月 日起至 年 月 日止

單位：新臺幣元

計畫編號	受補助單位	補助計畫	申請時 自籌經費	核定補助 經費	預定完成 日期	實際完成 日期	累計實支數			執行 進度%	核銷 情形	繳回經費		補助經費 支出中內 含補充保 費金額數	備註 受益人次	
							合計	自籌經費 支出	補助經費 支出			經常門	資本門		男	女
	彰化縣○○鄉○○社區發展協會									100%	已核銷					

填表說明：1. 「執行進度%」欄係指計畫工作執行進度，非為經費支出進度。

2. 「申請時自籌經費」欄所列係指申請單位申請時所列之自籌款，「核定補助經費」欄所列係指本部核定之補助金額。

3. 「核銷情形」欄請於計畫執行完成就地審計核銷後，填寫「已核銷」，如有賸餘款、其他收入請隨函繳回，本部據以備查建檔結案。

4. 「累計實支數」，如包含經常支出及資本支出，或經常支出內包含「專業服務費」，受補助單位應另以附件十三之一附表說明其「累計實支數」欄位內「自籌經費支出」及「補助經費支出」之「經常支出」、「資本支出」分配情形；「經常支出」內如包含「專業服務費」亦應分項說明。

5. 備註欄內請填報受益人次。

填表人：

總幹事：

主辦會計：

理事長：