

單位名稱：

接受社會福利服務經費支出明細表【據點人力加值費】

會計年度：

補助計畫編號：

補助計畫名稱：社區整體照顧服務體系-C級巷弄長照站

支出日期			摘要 (請依核定表之核准項目列示)	原始憑證 編號	金額(新台幣)		
年	月	日			合計	補助	自籌
合計							
經費總金額					\$		