

〔單位名稱〕

高雄市政府毒品防制局

「115 年藥癮者家庭心理諮商輔導補助計畫」成果報告

執行期間：_____

執行單位名稱：_____

負責人姓名及職稱：_____

執行團隊人員姓名：_____

聯絡人姓名及職稱：_____

聯絡電話：_____

傳真：_____

電子郵件：_____

日期

註：本報告僅供參考，計畫成果報告書格式（採 A4 直式橫書，左側裝訂）

目 錄

頁 碼

壹、目的.....	()
貳、計畫背景及現況分析.....	()
參、執行情形(請附上每季執行成果明細表 EXCEK).....	()
肆、個案服務及成效評估分析.....	()
伍、執行效益分析(男女人數、總人次)	()
陸、經費運用情形(請附上執行成果明細表 EXCEK).....	()
柒、檢討與建議.....	()
捌、附件	()
一、 經費核准函影本(含經費核定表)	
二、 原核准計畫書影本	
三、 服務個案/團體清冊(含同意書、告知書、轉介單、簽到表、個別 /團體心理諮詢輔導紀錄表等影本)	
四、 其他(如：小團體照片)	