附件 5

高雄市政府毒品防制局

114 年藥癮者家庭心理諮商輔導補助計畫

團體心理諮商輔導費用印領清冊

課程次數	日期	時間起~迄	參加人數	金額（元）	團體領導者支領簽章處	協同領導者支領簽章處
1		~				
2						
3						
4						
5						
6						
共計						

備註：檢附 5-1 團體簽到表

承辦人　　出納　　會計　　單位主管