**〔單位名稱〕**

**高雄市政府毒品防制局**

附件8

**「114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……………………………………………………………………** | （ ） |
| **叁、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** | （ ） |
| 1. 經費核准函影本(含經費核定表) 2. 原核准計畫書影本 3. 服務個案/團體清冊(含同意書、告知書、轉介單、簽到表、個別/團體心理諮商輔導紀錄表等影本) 4. 其他(如：小團體照片) |  |