馬偕醫學院校務研究推動年度執行預算經費申請表

繳交日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **聯絡人姓名** |  | **聯絡電話**  **（含手機）** |  | |
| **前兩階段**  **參賽年度** |  | **主題名稱** |  | |
| **團隊成員**  **（共＿＿名）** | **姓名** | **單位/系所** | **聯絡電話** | **E-mail** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **推動目標** | | | | |
|  | | | | |
| **執行策略及方式** | | | | |
|  | | | | |
| **預期影響** | | | | |
|  | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 年度執行預算經費概算表 | | | | |
| **項目** | **單價** | **數量** | **金額** | **用途與數量說明(必填)** |
| 膳費 |  |  |  |  |
| 印刷費 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 合計 | | |  |  |
| 附註：   1. 每案以經常門業務費新臺幣五萬元為年度上限，本校校務研究推動委員會得視情形酌予調整核減。 2. 上述表格可自行增列項目，經費使用及核銷請依相關規定辦理。 | | | | |