

附件

各直轄市及縣(市)政府召開社區多元學習中心計畫 初審會議紀錄

縣市別：_____

一、 會議日期：____年____月____日

二、 主持人：○○○(職稱)

紀錄：

三、 原收件數：_____件

四、 縣市初審通過數：_____件

五、 縣市初審會議紀錄(請附詳細會議紀錄)：

六、 會議簽到表(請附簽到表)

附表

計畫初審會議結果彙整表(請依推薦之順序排列)

| 推薦成立年度 | 縣市推薦序號 | 承辦單位 | 設置中心之鄉鎮市區名稱 | 申請性質 (請填高齡長者或社區民眾) | 初審結果 (請詳細說明) | 初審建議補助金額 |
|--------|--------|------|-------------|-----------------------|-----------------|----------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

【表格不足請自行增列欄位】

承辦單位(用印)

機關首長(用印)