

\_\_\_\_年度「住宿式機構強化感染管制獎勵計畫」-地方政府機構執行明細表

\_\_\_\_縣(市)政府

序號	機構名稱	機構代碼	機構類型	床數規模	獎勵額度	地方政府核定經費日期	地方政府核定機構經費數(A)	地方政府核定經費撥款數(B)	地方政府核定經費撥款率(B/A)	機構經費累計核銷數	地方政府核定經費機構未執行數	機構品質指標執行情形(完成請打√)								
												指標1	指標2	指標3	指標4				指標5	指標6
															達成事項1及2	達成事項1、2及3	達成事項1、2及4	達成事項1、2、3及4		
例	OO護理之家		一般護理之家																	
合計																				

填表人：

業務主管：

主辦會計：

核轉機關首長：