

1 頁

計畫名稱			
計畫主持人		單位	
計畫執行期間	○○○年○○月○日--- ○○○年 ○○ 月○○ 日		
資料統計期間	○○○年度第一季	○年○月○日-○年○月○日	
執行情形	預 算 支 用 情 形		
	預定經費執行百分比	100%	
	實際累計經費執行百分比	100%	
	經費支用進度	<input type="checkbox"/> 超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後	
	計 畫 執 行 情 形		
	預定進度百分比	100%	
	實際累計進度百分比	100%	
	計畫執行進度	<input type="checkbox"/> 超前 <input checked="" type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 落後	
	簡述執行情形(包含遭遇困難及改進方案，限 100 字以內)：		
	1.		

備註:

1. 各榮民總醫院定期召開計畫執行進度審查會議，完成本表留院備查。
2. 請依資料統計期間填寫「預定經費執行百分比」及「預定進度百分比」。