**臺中市社區發展培力補助計畫**

**附件5(小旗艦型計畫核定後每月填報)**

**【專案管理人服務紀錄】**

(請逐級核章)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **計畫名稱：** | | | | | **日期： 年 月** | | | |
| **一、社區服務統計** | | | | | | | | |
| **項目**  **社區** | **電話諮詢**  **服務** | | **實地輔導** | **資源媒合** | | | **活動協助**  **與參與** | **工作會議** |
| ○○社區發展協會 |  | |  |  | | |  |  |
| ○○社區發展協會 |  | |  |  | | |  |  |
| ○○社區發展協會 |  | |  |  | | |  |  |
| ○○社區發展協會 |  | |  |  | | |  |  |
| **統計** | **次** | | **次** | **次** | | | **次** | **次** |
| **二、專案管理人服務內容摘要** | | | | | | | | |
| (一)社區發展協會輔導服務概況 | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| (二)輔導團隊聯繫概況 | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| (三)其他 | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| 填表人： | | 總幹事： | | | | 理事長： | | |