

中國醫藥大學

社團募款贊助金成果報告書

本校學生填寫校內各項社團活動之個人資料之蒐集、處理及利用，僅提供本校相關作業使用，並遵守個人資料保護法相關規定。

本告知聲明依據個人資料保護法第八條之規定，於蒐集您的個人資料時進行法定告知義務。

社團名稱		經費來源	請依會議結果通過項目填寫
活動名稱			
活動日期		活動地點	
社團負責人	請填寫學號及姓名	社團指導老師	
活動負責人	請填寫學號及姓名	核銷入帳人員	請填寫學號及姓名
活動執行概況	請詳述活動實際執行方式（非流程）。		
活動流程	活動時間	活動內容	備註
	08:00-10:00		課程請備註講師姓名

備註：

應依照申請之期程內完成活動辦理；

一、若活動因故取消，請於原定活動日前一週內告知各屬性輔導人員，未依規定辦理者將影響下次申請之權益。

二、「核准補助之活動，於活動結束後二週內，應將活動記錄（含照片）、帳目及合法收據一併送請課外活動組審核，依本校會計制度核銷結報後，即可領取社團贊助金，若活動因故延期，提出說明並經課外活動組核備通過後得延緩其核銷期限。

中國醫藥大學

「活動名稱」執行狀況與回饋分析

□檢討會議（__年__月__日）

活動執行情形

活動/服務人數		工作人員人數	
預估人數（人）	實際人數（人）	預估人數（人）	實際人數（人）
總計：__人			

回饋分析

問題	非常滿意	滿意	普通	不滿意	非常不滿意
日期安排滿意度	60%	20%	10%	10%	0%
地點安排滿意度	70%	20%	10%	0%	0%
活動內容滿意度	90%	0%	10%	0%	0%
活動整體滿意度	70%	20%	10%	0%	0%

回饋與分析

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

檢討與反思

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

備註：

1. 若有召開檢討會議，請於右上角處反黑確認。
2. 滿意度內容可依活動內容自行調整，惟請務必留存「活動整體滿意度」此項目。
3. 請依據活動回饋單進行檢討事項分析。

中國醫藥大學
「活動名稱」活動剪影

活動剪影1

活動剪影2

照片說明

照片說明

活動剪影3

活動剪影4

照片說明

照片說明

備註：

1. 照片須至少四張。
2. 照片說明請簡略敘述，表格若不敷使用請自行增加。

中國醫藥大學

「活動名稱」經費收支結算表

項次	項目	總計	備註	
校內	申請學校補助(經會議通過)	元		
	申請其他單位(校內)補助	元		
	自籌經費(含社費、各式收費項目)	元		
校外	申請 <u>單位名稱</u> 補助	元		
虛線免填				
經費來源				
核銷金額		補助金額		
傳票日期		傳票號碼		
經費結算情形				
編號	項目	預算金額(A)	實支金額(B)	備註
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
合 計				
餘 額 (A-B)		元		