

澎湖縣政府補助_____（單位名稱）
 辦理社區整體服務體系-巷弄長照站(C級單位)服務成效月報表澎湖縣政府補助_____（單位名稱）
 辦理社區整體服務體系-巷弄長照站(C級單位)服務成效月報表

填報月份：107年_____月填報月份：107年_____月

服務項目		單位	男	女	合計
社會參與		人數			
		人次			
健康促進服務		場次			
		人次			
餐飲服務	集中用餐	場次			
		人數			
		人次			
	送餐服務	人數			
		人次			
預防及延緩失能服務		場次			
		人數			
		人次			
臨時托顧及喘息服務		人數			
		人次			

備註：請於每月10日前報送前一月份服務成效表。

填表人：
 連絡電話：

單位主管：

澎湖縣政府補助

(單位名稱)辦理社區整體服務體系-巷弄長照站(C級單位)服務成果

107年____月

--

☐社會參與 ☐健康促進 ☐共餐服務 ☐預防及延緩失能服務方案 ☐喘息服務

辦理日期：

照片說明：

--

☐社會參與 ☐健康促進 ☐共餐服務 ☐預防及延緩失能服務方案 ☐喘息服務

辦理日期：

照片說明：

填表人：

單位主管：

單位章：