|  |
| --- |
| **臺南市109年度藝陣特色徵選計畫****基本資料表**申請日期 年　　月　　日 |
| 申請類型 |  □A類 □A+B類 □A+C類 □A+B+C類 |
| 計畫名稱 |  |
| **申請單位資料** |
| 申請單位 |  | 負責人/姓名/職稱 |  |
| 立（備）案字號 |  | 統一編號 |  |
| 連絡電話 |  | 傳真 |  |
| 立案地址 |  |
| **計畫連絡人資料** |
| 連絡人/姓名/職稱 |  | 連絡電話 |  |
| 電子信箱 |  | 連絡手機 |  |
| 通訊地址 |  |
| **計畫資料** |
| 實施期程 | 中華民國109年核定日起至110年6月30日止 |
| 實施地點或區域 |  |
| 工作項目名稱 | 工作內容摘要 |
|  |  |
| 總經費 | 元 | 自籌經費 | 元 |
| 申請本局補助金額 | 元 | 申請其他機關補助金額 | 元 |
| 最近三年曾獲補助計畫名稱及金額 | 年度 | 補助機關 | 計畫名稱 | 獲補助金額 |
| 106 |  |  |  |
| 107 |  |  |  |
| 108 |  |  |  |
| 申請單位戳記 |  |