

無煙新世代2018：活動計劃書

致：無煙澳門健康生活協會 傳真號碼： 2870 0171
 電郵：shlamacau@gmail.com 網頁填寫計劃書：www.shlam.org.mo
 （請於 2018年 9 月 15 日或以前交予協會）

I. 團隊信息

學校名稱： _____
 指導老師： _____
 指導老師聯繫電話： _____
 指導老師email: _____
 成員名單
 隊長： _____ 聯絡電話： _____ email： _____
 組員1： _____ 組員2： _____
 組員3： _____ 組員4： _____

II. 活動方案

活動主題： _____
 活動目的： _____
 參與對象： _____ 預計人數： _____
 活動日期： _____ 活動地點： _____
 活動形式： _____
 活動內容： _____

宣傳方法： _____

活動成效評估方法： 目標達成量 個別面談訪問 分析工作記錄
 工作總結會 觀察參加者表現/反應 問卷調查
 其它 _____

支持單位



主辦單位



III. 活動籌備時間表及負責人

工作項目	具體說明	負責人	參與人	完成日期	備註

IV. 財政預算（例如場地、佈置、設備、宣傳、交通、攝影、禮品、保險等項目）

項目	用途	金額 (澳門幣)	備註說明
	總金額		

備註1：請參閱附件：申請資助須知

備註2：若需向本協會申請宣傳物料，請瀏覽網頁www.shlam.org.mo查看物料介紹下載申請表填寫，或在線填寫申請表

支票抬頭（學校或指導老師個人銀行之賬戶名稱）：_____

指導老師簽署：_____

日期：_____