

支持單位



主辦單位



無煙無酒新世代2024：活動報告

致：無煙澳門健康生活協會

傳真：28700171

電郵：shlamacau@gmail.com

(請於 2024年12月20日或以前交予協會)

掃瞄下載計劃書



I. 團隊信息

學校名稱：_____

指導老師：_____

成員名單

隊長：_____ 聯絡電話：_____ email：_____

組員1：_____ 組員2：_____

組員3：_____ 組員4：_____

II. 活動總結

活動主題：_____

活動目的：_____

活動日期：_____ 活動地點：_____

參與對象：_____ 實際參與人數：_____

活動形式：_____

活動宣傳：_____

活動特點/可取之處，或遇到的困難：_____

活動成效：_____

支持單位



主辦單位



III. 財政報告（例如場地、佈置、設備、宣傳、交通、攝影、禮品、保險等項目）

項目	預算金額 (澳門幣)	實際金額 (澳門幣)	對應單據 編號	備註說明
總金額				

備註1：財政報告項目請按該活動計劃書中財政預算項目及次序填寫，如有新增項目，請在最後列明。

備註2：對應單據標號可自行以流水號編寫。

備註3：如實際支出少於資助金額，本會將與指導老師確認退還之金額，並向團隊以電郵方式發出「退還資助餘額通知」。

IV. 收據正本

單據編號：_____（請根據III. 財政報告項目次序填寫）

（請貼上有關之收據正本）

支持單位



主辦單位



單據編號：_____（請根據III. 財政報告項目次序填寫）

（請貼上有關之收據正本）

單據編號：_____（請根據III. 財政報告項目次序填寫）

（請貼上有關之收據正本）

支持單位



主辦單位



I. 活動相片

(請貼上活動相片、新聞報導圖片、活動相關宣傳品或作品圖片等，若有影片或圖片數量較多，可以光碟形式連同活動報告一併遞交)

指導老師簽署： _____

日期： _____