附件二

國立臺南護理專科學校推動業務委託民間辦理情形調查表

填報日期：　年　月　日

學校名稱	委託民間辦理之單位	辦理情形（含法令依據）	預定完成期限（年月日）	期中各階段辦理期程(每一期程完成年月日)	目前執行進度（%）	預期效益	目前已達效益		
						節省經費（元）(區分人事、營運及管銷等費用）	節省人力（人）	節省經費（元)(區分人事、營運及管銷等費用）	節省人力（人）

填報人：　　職稱：　　電話：　　傳真：　　E-mail：