

衛生福利部補助研究計畫變更申請書

「健康台灣深耕計畫」

計畫編號			
計畫名稱			
執行機構		計畫主持人	
變更性質	<input type="checkbox"/> 計畫主持人變更 <input type="checkbox"/> 經費變更 <input type="checkbox"/> 合作機構變更 <input type="checkbox"/> 計畫內容變更 <input type="checkbox"/> 計畫展延 <input type="checkbox"/> 其他		
變更內容			
原訂計畫內容	變更後內容	變更理由	

計畫主持人簽章：

填表人簽章：

年 月 日