山西医科大学第二医院

**科研经费使用审批表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 科 室 | |  | |
| 人员属性 | 教编 □ 卫编 □ 聘用 □ 临时 □ 退休人员 □ | | | | |
| 职 称 |  | | 联系电话 |  | |
| 项目名称 |  | | | 项目编号 |  |
| 项目来源 |  | | | 经费来源 |  |
| 使用理由  金额 | | | | | |
| 申请人签字  年 月 日 | | | | | |
| 科室意见  年 月 日 | | | | | |
| 科技处意见  年 月 日 | | | | | |
| 主管院长审批意见  年 月 日 | | | | | |
| 院长审批意见  年 月 日 | | | | | |
| 书记审批意见  年 月 日 | | | | | |
| 备注 | | | | | |

科技处制