

山东大学齐鲁医院无原始凭证审批报销单

报销科室：

申报日期： 年 月 日

附单据张数：

品名或事项	单位金额	数量	报销金额	备注
预算指标： _____				
合计金额	佰 拾 万 仟 佰 拾 元 角 分			¥ _____

总会计师：

计财处长：

审核人：

分管院领导：

主管部门：

经办人：

山东大学齐鲁医院无原始凭证审批报销单

报销科室：

申报日期： 年 月 日

附单据张数：

品名或事项	单位金额	数量	报销金额	备注
预算指标： _____				
合计金额	佰 拾 万 仟 佰 拾 元 角 分			¥ _____

总会计师：

计财处长：

审核人：

分管院领导：

主管部门：

经办人：

请沿虚线剪开 签字顺序为由右至左由下至上
⑥←⑤←④
③←②←①