

上海中医药大学经费支出明细调整申请表

部门名称					是否科研特区			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
调整前项目名称			调整前项目编号		调整后项目名称			调整后项目编号		
序号	凭证日期	凭证编号	调整前项目支出明细（可加行）		金额	序号	调整后项目支出明细（可加行）		金额	
1						1				
2						2				
3						3				
4						4				
调整前金额小计					-	调整后金额小计				
调整原因说明 (可另附附件)										
项目负责人意见			同意。 签字： 日期： 年 月 日			部门意见		拟同意，请归口部门审核。 签字（部门盖章）： 日期： 年 月 日		
归口职能部门意见 (特区科研经费除外)			拟同意，请财务处审核。 签字（部门盖章）： 日期： 年 月 日			财务处意见		同意。 签字（部门盖章）： 日期： 年 月 日		

注意事项：

- 1、调整明细需逐条填写，调整明细需一一对应；
- 2、对于跨年度支出明细原则上不予调整，确需调整的请提供上级文件或者审计报告；
- 3、科研特区按照上中医办字〔2019〕27号文件，科研项目经费支出明细调整审批由部门负责签字；
- 4、本申请表签字盖章后交财务处预算科214室