**福建医科大学出差审批表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 职务 | 职称 | 性别 | 工作单位 （部门） | 姓名 | 研究生/本科生专业、学号 | 性别 | 所在学院 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 出差人员 共 人 | | | | | | | | |
| 出差起止日期 | | | 年 月 日 至  年 月 日 | | | | | |
| 出差事由 | | | 公务性出差（ ） 培训（ ） 会议（ ） 调研（ ） | | | | | |
| 其他（请注明： ） | | | | | |
| 出差路线 | | |  | | | | | |
| 使用交通工具情况 | | |  | | | | | |
|
| 食宿安排情况 | | | 伙食自理（ ） 住宿自理（ ） 对方提供食宿（ ）  其他（请注明： ） | | | | | |
| 经费项目名称和经费卡号 | | |  | | | | | |
| 租车事由及其他说明事项 | | |  | | | | | |
| 单位(经费）负责人意见 | | | 签字： 单位盖章：  日期： | | | | | |
|
|
| 学校职能部门负责人意见 | | | 签字： 单位盖章：  日期： | | | | | |
|
|
| 校领导意见 | | | 签字：  日期: | | | | | |