附表1：

上海健康医学院附属卫生学校修缮项目申请表（2019版）

 （项目预算＜20.0万元）

 编号：□□□□□□□□-□□

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申请部门 |  | 申请时间 |  |
| 项目名称 |   |
| 经办联系人 |  | 联系方式 |  |
| 预算金额 |  | 经费来源 |  |
| 零星修缮工程实施方案 | 实施方案：（含工程实施范围、实施地点、实施期限、主要内容、工程初步设计及概算等。可附页） 工程地点： 主要内容：   项目负责人： |
| 申请部门意 见 | 签字： | 总务科 意 见 |  签字： |
| 分管校领导意 见(预算金额≥3万) | 签字： |
| 党政联席会意 见 | （附会议纪要抄送） |

附表2：

上海健康医学院附属卫生学校修缮项目合同流转表

（3.0万元≤项目预算＜20.0万元，2019版）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 合同名称 |  | 金额 |  |
| 施工单位 |  |
| 情况说明 | （主要说明：施工单位，项目总价、工程施工期限等情况） |
| 项目负责人 |  签字（盖章）： 年 月 日 |
| 总务科意见 |  签字（盖章）： 年 月 日 |
| 审计处意见 |  签字（盖章）： 年 月 日 |