上海健康医学院附属卫生学校办公用品领用申请单（2020年版）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **上海健康医学院附属卫生学校 办公用品领用申请单** | | | | | | |
|
| 需求部门\*： | | 联系人\*： |  |  | 联系方式\*： |  |
| 总务科经费编号： | |  | | 专项经费编号：\* |  | |
| 序号 | 物品名称\* | 规格型号\* | 数量\* | 单价 | 金额 | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |  |
| 申购部门负责人签字\*： | |  |  | 总金额： |  |  |
| 领用人签字： | |  | | 总务科负责人签字： |  |  |
| 说明：   1. 填写后请将领用单电子版发送到总务科翁老师邮箱：wengmy@sumhs.edu.cn 领用单纸质版科室负责人签字后交行政楼108办公室 联系电话：65887256 2. \*部分由需求部门完成填写。 3. 总务科根据实际情况确定是否可以完成采购清单内的物品，填写在备注内，并与需求部门联系人确认。 4. 专项经费购买需填写本表，作为办公用品发放凭证，交总务科备案。 | | | | | | |