

山东第二医科大学内部往来转账单

经费名称

经费编号

年 月 日

收入单位				付款部门、学院		
项目 (或品目)	摘要	单位	数量	单价	金额	备注
合计	(大写) 佰 拾 万 仟 佰 拾 元 角 分				(小写) ¥ _____	
收入单位经办人		部门、学院负责人			项目负责人	

装订线

说明：本表需一式两份，一份交财务处，一份交收入单位。

会计

经办人及电话