附表：

**上海中医药大学出差审批单**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 出  差  人  员  填  写 | 出差人员（共 人） | | 出差地点： | |
| 工号/学号 | 姓名 | 学院/部门 | 职称/职务 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 出发日期： | | 返回日期： | |
| 出差事由： | | | |
| 拟使用经费卡： | | | |
| 填表人签名：  年 月 日 | | | |
| 项  目  负  责  人 | 是否同意出差： □ 是 □ 否  签名： 年 月 日 | | | |
| 部门或二级学院（相关）负责人 | 是否同意出差： □ 是 □ 否  签名： 年 月 日 | | | |
| 分  管  校  领  导 | 是否同意出差： □ 是 □ 否  签名： 年 月 日 | | | |