辽宁中医药大学财务票据集中领用申请表

申请单位（公章）： 申请日期： 年 月 日

财务处经办人： 日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 领 用 人 |  | 联系电话 | |  | |
| 申请理由 |  | | | | |
| 收费标准 |  | | | | |
| 票据种类 |  | | 领用数量 | | 份 |
| 申请单位意见：  负责人（签字）：  日期： 年 月 日 | | | | | |
| 财务处审批意见：  负责人（签字）：  日期： 年 月 日 | | | | | |