上海健康医学院

横向项目结余经费预算申请表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目负责人 |   | 项目名称 |   |
| 项目编号 |   | 财务编号 |   | 联系电话 |   |
| 经费来源公司 |   | 是否完成结题验收 | ■是 □否 |
| 项目总经费 |  （万元） | 项目结余经费 |  （万元） | 经费使用率（%） |   |
| 经财务处核实经费使用率超过60%方可进行结余经费调整申请 |
| 结余经费预算申请 | 预研课题名称： |
| 1、学校管理费（5%）： 万元2、奖励基金含自理的人员所得税（不超过 70%）： 万元3、研究开发经费： 万元 |
| 所在部门意见 | ■同意 □不同意部门公章：负责人签字：日期： 年 月 日 |
| 科技处意见  | □同意 □不同意部门公章：负责人签字：日期： 年 月 日  |