附表二

**海南医学院国内公务接待清单**

单位：元

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 接待对象单位名称 |  | 接待事由 |  |
| 接待起止日期 | 年 月 日至 年 月 日 共 天 |
| 工作餐费 | 会议场租费 | 文印资料费 | 培训讲课费 | 其他费用 | 接待费合计 |
|  |  |  |  |  |  |
| 工 作 餐 情 况 |
| 工作餐时间 | 工作餐地点 | 客人人数 | 陪餐人数 | 人数合计 | 工作餐费 | 人均餐费 |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 客人姓名和职务：  |
| 陪餐人姓名：  |
| 学校接待单位 |  | 经办人（签字） |  | 负责人（ 签字） |  |
| 分管校领导审批（签字） |  | 原始报销凭证： 张 | 派出（邀请）单位公函： 份 |
| 备注： |