费用报销申请表

报销部门：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 用 途 | 金 额 | 备 注 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合 计 |  |  |
| 金额大写： 拾 万 千 佰 拾 元 角 分 | | |

审批人 复核 会计 出纳

（报销请转到以下账户）

收款人姓名：

开户行（包括支行）：

账 号：

申请人：

电 话：

日 期： 2023 年 月 日