中國醫藥大學【PBL 教案審查】單據核銷總表單

系所名稱：	填表日期：　　年　　月　　日
系所主管：　　（請簽章）	填表人：　　（請簽章）聯絡電話：

編號	年/月/日	發票/收據	統一發票號碼	用途摘要	金額（元）	代墊人姓名	代墊人身分證字號
1	04/02	□發票　□收據	FE12345678	印刷費	2000	王小明	N123456789
				合計			

備註：

- 煩請確實填寫，各款項之支付對象以此表單中之**代墊人**為依據進行核銷及入帳。
- 為求資料正確與公開，須具備系所主管及填表人之**簽章**。
- 請自行影印發票存查。