

## 运城学院附属中学公务出差审批表

年      月      日

单位：元

出 差 人		职称职务	
同行人员姓名			
出差事由		目的地	
起止时间	自    年    月    日    至    年    月    日 (共    天)		
项    目	内    容		金 额
交通工具及费用			
住宿天数及费用			
会议或培训费			
补助金额			
其他用款			
合    计	拾   万   仟   佰   拾   元   角   分   ￥		
项目负责人	(签章) :		年   月   日
部门负责人	(签章) :		年   月   日
分管校领导	(签章) :		年   月   日
校 长	(签章) :		年   月   日