**预算审批表**

|  |
| --- |
| **因公临时出国任务和预算审批意见表** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 团组名称 **首都医科大学赴XX（国家）团组** |
| 组团单位 | **首都医科大学宣武医院** | 团长（级别） | **若1人成团，即为团长** | **团员人数** | **若1人组团填“0”** |
| 出访国别（含经停）：如停经他国需填写多国 | 出访时间（天数） | 2016.10.1-2016.10.7（7天） |
| **出国任务审核意见** |
| 审核单位 | **首都医科大学** |  | 审核日期 |  |  |  |
| 审核依据 | **京外发[2014]1号** |  |  |  |  |  |
| 审核内容 | 是否列入出国计划：**是** |  |  |  |  |
| 出访目标和必要性：**例：促进我院与××医院科研合作，了解××病研究国际进展** |
| 时间和国别是否符合规定：**符合** |  |  |  |  |
| 路线是否符合规定：**符合** |  |  |  |  |
| 团组人数是否符合规定：**符合** |  |  |  |  |
| 其他事项：**无** |  |  |  |  |  |
| 审核意见 |  |  |  |  |  |  |
| **预算财务审核意见** |
| 审核单位 | **填写内部审批表之后去财务处核算** | 审核日期 |  |  |  |
| 审核依据 |  |  |  |  |  |  |
| 审核内容 | 是否列入年度预算：  |
| 合计 | 国际旅费 | 住宿费 | 伙食费 | 公杂费 | 其他费用 |
|  |  |  |  |  |  |
| 须事先报批的支出事项： |  |  |  |  |
| 其他事项： |  |  |  |  |  |
| 审核意见 |  |  |  |  |  |  |

**内部审批表**

|  |
| --- |
| **首都医科大学宣武医院****因公出国（境）内部审批表** |
| 出国（境）人员姓名 |  | 所属科室 |  |
| 团组名称 | **首都医科大学赴XX(国家)团组** |
| 前往国家 |  | 详细地点 |  |
| 出国（境）人数 |  | 是否需要转机 |  |
| 出入境时间 |  年 月 日 至 年 月 日， 共计 天 |
| 费用开支名称（列示项有支出“∨；无支出“×”） | 1.国际旅费 □ | 2.住宿费 □ | 3.伙食费 □ | 4.公杂费 □ | 5.国外城市间交通费 □ |
| 6.出国签证 □ | 7.境外必需的保险费 □ | 8.防疫费用 □ | 9.国际会议注册费 □ |
| 经费来源及支出预算（如多个来源需分别注明） |  |
| 科研课题经费 | 课题名称及编号 |  |
| 预算名称及金额 |  |
| 往返国际旅费预算（人民币） |  | 注：机票必须使用支票或银行转账结算；无特殊情况，必须购买往返 |
| 经费主管部门意见（如为科研经费，尚需课题负责人签字） |  |
| **必须事先报批的支出事项** |
| 是否选择我国航空公司 |  | 选择外国航空公司的理由 |  |
| 是否有前往国家城市间往来，列明城市名称，费用负担 |  |
| 根据到访国要求，是否必须购买强制保险 |  | 是否有防疫费用支出 |  |
| 是否缴纳国际会议注册费，预算金额，币种 |  | 是否缴纳签证费，预算金额，币种 |  |
| 其他情况说明 |  |
|
| 初审 |  | 复核 |  |
| 申请人：**亲笔手签**  | 经办人： |