**表4 西安医学院科研经费转拨审批单**

单位：万元

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人 |  | | | 所属二级单位 | |  | | |
| 项目名称 |  | | | 项目来源及编号 | |  | | |
| **财务编号** |  | | | 西安医学院角色 | | 1、主持单位；2、参与单位 | | |
| 合同总额 |  | 本次到帐金额 | |  | | 本次到帐批次 | | 第 批，总 批 |
| **校外合作（协作）情况（如无校外合作可不填，可根据需要增加或删减行）** | | | | | | | | |
| 合作联系人 | 合作单位名称 | | | 转拨金额 | | 合作单位开户行和帐号 | | |
|  |  | | |  | |  | | |
|  |  | | |  | |  | | |
|  |  | | |  | |  | | |
| **关联关系申明：**请说明项目负责人和参与人员是否与受托方有利益关系：  **课题负责人承诺：**本人对外拨经费的接收单位的资质、履行业务能力、业务相关性进行负责，并保证合作业务的真实性、相关性。承诺外拨经费的接收单位与项目负责人和参与人员无实质性的关联关系，属于非关联交易。  **项目负责人（签名）：** | | | | | | | | |
| 项目负责人意见：  签字：  年 月 日 | | | 二级单位负责人意见：    签字： （公章）  年 月 日 | | | | 科技处意见：  签字： （公章）  年 月 日 | |
| 财务处意见：  签字： （公章）  年 月 日 | | | 科技主管校长意见：  （1万元以上）  签字：  年 月 日 | | | | 校长意见：  （5万元以上）  签字：  年 月 日 | |
| 校长办公会意见：  （10万元以上）      签字：  年 月 日 | | | | | 党委会意见：  （50万元以上）    签字：  年 月 日 | | | |

备注：1、本转拨申请表随合作（外协）合同一并提交；2、如果合同经费为分批到帐，则按照本次申请的转拨经费额办理转帐；如果合同经费为一次到帐，则按照合作情况一次性转出。3本审批表用A4纸正打印一式三份，二级单位、科技处、财务处各一份；