|  |
| --- |
| **山东中医药大学差旅审批单** |
| 出差事由 | 　 |
| 起止时间 |  年 月 日至 年 月 日 | 　出差人数： |
| 审批人签字： 部门（章） 经办人签字： |
| 项目 | 标准 | 数量 | 金额 |
| 伙食补助费 | 　 | 　 | 　 |
| 市内交通费 | 　 | 　 | 　 |
| 合计 | 　 | 　 | 　 |
| 注：1.对方未协助提供交通工具和用餐 □  2.对方协助提供交通工具□ 对方协助提供用餐 □本人对说明的真实性负责！  |
|