

山东第二医科大学银行汇款申请单

部门、学院

经费来源名称及编号

年 月 日

收款单位全称		开户行（具体到支行）		银行账号	
申请事由					
备注信息					
汇款金额	人民币 (大写)	仟 佰 拾 万 仟 佰 拾 元 角 分	¥		

分管校领导		部门、学院 负责人		经办人及 联系方式	
校长		分管财务 校领导		财务负责人	

会计

出纳

装订线