**河南大学第一附属医院出差审批单**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 出差人 |  | 科 室 |  |
| 职务或职称 |  |
| 出差地点 | 至 | 出差事由 |  |
| 至 |
| 至 | 会议培训期间费用承担 单位 |  |
| 至 |
| 拟出差  时间 | 自 月 日至 月 日 | 拟乘坐交通工具（是否带公车） |  |
| 科室负责人审批 |  | 职能部门  审批 |  |
| 院领导  审批 |  | | |

填表人： 填表日期：

备注：出差人员出差前需填写本单，报相关负责人审批（业务临床部门需要主管职能部门审批），办理报销手续时作为原始凭证。如有会议、培训、调研等活动通知将通知附后。