**达州中医药职业学院科研项目经费预算调整申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 |  | | | | | | | | | |
| 项目来源 |  | | | | 项目负责人 | |  | | 院 部 |  |
| 项目类别 |  | | | | 项目执行期 | | 年 月 日 至 年 月 日 | | | |
| 立项编号 |  | | | | 立项经费 | | 万元 | | 立项年度 |  |
| 预算调整方案 (单位：元) | | | | | | | | | | |
| 预算科目 | | | 原预算数 | | | 调整后预算数 | | | 调整金额 | |
|  | | |  | | |  | | |  | |
|  | | |  | | |  | | |  | |
|  | | |  | | |  | | |  | |
|  | | |  | | |  | | |  | |
|  | | |  | | |  | | |  | |
| 调整原因 | | （如果多个科目需要调整，应分别说明理由；调增科目需详细说明调增经费用途；设备费调增要列出测算明细。）  项目负责人（签字）： 日期： 年 月 日 | | | | | | | | |
| 项目负责人承诺 | | 由于经费预算调整带来的相关问题，责任自负。  签字： 日期： 年 月 日 | | | | | | | | |
| 所在部门意见：  负责人（签字）：  部门：（盖章）  年 月 日 | | | | 科技与社会服务处意见：  负责人（签字）：  部门：（盖章）  年 月 日 | | | | 计划财务处意见：  负责人（签字）：  部门：（盖章）  年 月 日 | | |

本表一式三份，项目负责人、科技处、计财处各留存一份。