**福建医科大学科研课题经费预算调整申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 单位：万元 |
| 课题名称 | 　 |
| 资助来源 | 　 | 资助经费 | 　 |
| 课题编号 | 　 | 经费编号 | 　 |
| 预算科目 | 科目编号 | 原预算 | 调整金额（+、-） | 调整后预算 | 调整理由与依据 |
| 1.设备费 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 2.业务费 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 3.劳务费 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 项目负责人（签名）： 年 月 日 |  二级单位审核意见： 负责人（签名） （盖章） 年 月 日 |
|  设备与实验室管理处意见： 负责人（签字） 年 月 日 |  科技处意见： 负责人（签字） 年 月 日 |
| 注：1.原预算指任务书上填报的预算；调整金额请标出“－”或”＋”，再填具体数值 2.请附财务处出具的账户余额表，预算科目编号参照余额表填写，如内容超出表格范围可另附说明材料 |