山东第二医科大学党费使用审批表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申请单位 |  | 联系人 |  |
| 联系电话 |  |
| 申请理由 |  | | |
| 经费预算  （具体要点） |  | | |
| 党支部意见 | 负责人签名： 年 月 日 | | |
| 党总支（党委）  意见 | 负责人签名： 年 月 日 | | |
| 党委组织部  意见 | 批准人： 年 月 日 | | |
| 分管校领导  意见 | 年 月 日 | | |
| 校党委书记  意见 | 年 月 日 | | |
| 备 注 |  | | |