附件1-1

**药植所工作误餐申请单（事业费支出）**

年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请部门 |  | 预算本号 | |  | |
| 用餐事由 |  | | | | |
| 用餐标准 | 午、晚餐40元/人/餐（ ） | 人数 |  | 总金额 |  |
| 早餐20元/人/餐（ ） |
| 用餐人员 |  | | | | |
| 经办人 |  | 联系电话 | |  | |
| 部门负责人 |  | | | | |
| 分管领导签字 |  | | | | |

附件1-2

**药植所工作误餐申请单（科研课题支出）**

年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 课题本号 |  | | | | |
| 用餐事由 |  | | | | |
| 用餐标准 | 午、晚餐40元/人/餐（） | 人数 |  | 总金额 |  |
| 早餐20元/人/餐（） |
| 用餐人员 |  | | | | |
| 经办人 |  | 联系电话 | |  | |
| 课题负责人 |  | | | | |
| 课题组长 |  | | | | |
| 主管部门 |  | | | | |
| 所长 |  | | | | |