㊳ 南京医科大学预开票据申请单

部门＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿日期:　　年　　月　　日　　附单据＿＿张

对方单位名称		票据用途	
金额（人民币大写）:		¥:	
项目名称:		项目代码:	
□ 江苏省行政事业单位资金往来结算票据		□ 增值税普通发票	□ 增值税专用发票
财务审核:		票据审核人员:	

部门主管:　　项目负责人:　　申请人:　　联系方式:

备注：票据申请人应负责催款，保证资金一个月内到账。

㊳ 南京医科大学预开票据申请单

部门＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿日期:　　年　　月　　日　　附单据＿＿张

对方单位名称		票据用途	
金额（人民币大写）:		¥:	
项目名称:		项目代码:	
□ 江苏省行政事业单位资金往来结算票据		□ 增值税普通发票	□ 增值税专用发票
财务审核:		票据审核人员:	

部门主管:　　项目负责人:　　申请人:　　联系方式:

备注：票据申请人应负责催款，保证资金一个月内到账。