济宁医学院采购合同续签申请表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 |  | | | |
| 申请部门 | （加盖部门公章） | | | |
| 合同金额 |  | | 经费来源 |  |
| 初次采购合同时间/期间 | |  | | |
| 对方公司名称 | |  | | |
| 项目申请部门负责人意见 |  | | | |
| 资产管理处  审批意见 |  | | | |
| 财务处  审批意见 |  | | | |
| 审计处  审批意见 |  | | | |
| 学校分管领导意见 |  | | | |

申请时间：