云南中医药大学科研项目经费预算调整申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 |  | | | | |
| 项目来源  及编号 |  | | | 项目总经费（万元） |  |
| 研究期限 | 年 月至 年 月 | | | 项目代码 |  |
| 项目负责人 |  | | 联系电话 |  | |
| 预算科目 | 原预算  （万元） | 调整金  额（+/-） | 调整后预算（万元） | 调整原因  （需详细说明，可加宽行距） | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
| 项目负责人签字： 年 月 日 | | | | | |
| 本表一式三份，一份交财务处预算科进行预算调整，一份交科技处备案，一份由项目负责人留存，项目验收时备查。 | | | | | |