|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **哈尔滨医科大学市区内公务出行报销单** |
| 单位： |  |  |  |  年 |  月 |  日 |  |  |  |  |
| 公务人姓名 | 　 | 公务事由 | 　 |
| 出发 | 到达 | 人数 | 交通费 | 伙食费 |
| 月 | 日 | 地点 | 月 | 日 | 地点 | 往返距离（公里） | 标准（2元/公里） | 金额 | 标准50元/天 | 金额 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 合 计 | 　 | 　 | 　 |
| 报销金额（大写） | **佰 拾 元 （壹贰叁肆伍陆柒捌玖） ¥**  |
| 备 注 | 　 |
| 报销人： |  |  |  |  |  |  |