

## 上海交通大学医学院二级工会活动申报审批表

二级工会		负责人	
会员人数			
活动名称			
活动时间			
联系人		联系电话	
活动方案	(主要包括活动简介、实施过程、预期目标等)		
<b>经费预算</b> 注：请认真填写预算内容，以便工会财务核准报销，保证活动顺利实施。发票抬头为“中国教育工会上海交通大学医学院委员会”，信用代码“81310000768767807G”。支付方式：转账、公务卡等非现金方式。	预算内容	预算金额（元）	
	合 计		
二级工会同级党组织意见		院工会审核意见	
(盖章) 年 月 日		(盖章) 年 月 日	

