科研项目结余经费统筹申请表

|  |  |
| --- | --- |
| **项目名称** |  |
| **项目负责人** |  | **项目主管部门** |  |
| **项目编号** |  | **经费卡号** |  |
| **立项时间** |  | **结题时间** |  |
| **立项经费(万元)** |  | **到账经费(万元)** |  |
| **结余经费到期使用时间** |  |
| 项目负责人声明：本人负责的项目，结余经费无法按照管理办法要求在结题后2年内使用完毕，现申请由学校收回统筹，用于校内科研经费支出，后续不再使用该笔经费。 项目负责人（签字） 年 月 日  |
| 学院审核意见：  （公章） 年 月 日 |
| 科研管理部门意见： （公章） 年 月 日 | 财务处意见： （公章） 年 月 日 |