

中山醫學大學  
預支款延期核銷申請表

系所單位：	申請日期：	申 請 單 位 留 存
活動名稱：		
原簽呈文號：	原核銷日期：	
原預支金額：		
已核銷金額：	尚未核銷金額：	
延期核銷之原因：		
最後核銷日期：		

注意事項：

1. 請遵照『中山醫學大學預支款與核銷辦法』。
2. 若逾期核銷，本人同意依照『中山醫學大學預支款與核銷辦法』第七條規定辦理之，不得有議。

經辦人：

單位主管：

會計主任：

中山醫學大學  
預支款延期核銷申請表

系所單位：	申請日期：	會 計 財 務 室 留 存
活動名稱：		
原簽呈文號：	原核銷日期：	
原預支金額：		
已核銷金額：	尚未核銷金額：	
延期核銷之原因：		
最後核銷日期：		

注意事項：

1. 請遵照『中山醫學大學預支款與核銷辦法』。
2. 若逾期核銷，本人同意依照『中山醫學大學預支款與核銷辦法』第七條規定辦理之，不得有議。

經辦人：

單位主管：

會計主任：