**江苏省药物研究所有限公司**

**业务招待费审批表**

填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 部门 |  |
| 招待事由 |  | | |
| 招待人数 | 人 | 陪餐人数 | 人 |
| 预计报销金额 | 元 | | |
| 部门负责人  意见 |  | | |
| 领导意见 |  | | |

备注：招待费报销必须附此表，否则财务科不予报销。