**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。