**广西医科大学报销工作餐费申请表**

单位名称：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事项 |  | | |
| 用餐时间 |  | 经费项目名称及  经费项目号 |  |
| 工作餐  人员名单 |  | | |

审批人： 填表人：