广州医科大学公务接待用餐申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请部门 |  | 申请人 |  | | |
| 申请时间 |  | 联系电话 |  | | |
| 接待事由 |  | | | | |
| 接待团名称 |  | | | | |
| 接待团职务级别 |  | | | | |
| 附件材料  （附公函等材料） |  | | | | |
| 接待时间 |  | | | 金额预算 |  |
| 接待地点 |  | | | 用餐人数 |  |
| 参加人员  （请具体填写） | 接待对象： | | | | |
| 陪同人员： | | | | |
| 所在部门意见 |  | | | | |
| 校长办公室  意见 |  | | | | |
| 相关部门意见 |  | | | | |
| 学校领导  意见 |  | | | | |
| 备注 |  | | | | |