|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **重庆医科大学科研项目预算调整申请表** | | | | | |
| 申请日期： 年 月 日 | | | | | |
| 科研项目校内编号 |  | | 项目来源  批准编号 | |  |
| 项目名称 |  | | | | |
| 调整理由概述 |  | | | | |
| 调减预算科目 | 调减金额（元） | 调增预算科目 | | | 调增金额（元） |
|  |  |  | | |  |
|  |  |  | | |  |
|  |  |  | | |  |
|  |  |  | | |  |
|  |  |  | | |  |
| 调减金额合计（元） |  | 调增金额合计（元） | | |  |
| 经办人签字  联系电话 |  | | 项目负责人  签字 |  | |
| 二级单位领导意见 |  | | | | |
| 科研处负责人意见 |  | | | | |
| 校领导意见 |  | | | | |
| 备注 | 1. **设备费预算调整金额不超过30万元的，由二级单位分管科研工作的院领导审批；调整金额超过30万元（含30万元）的，由科研处负责人审批；调整金额超过50万元（含50万元）的，由分管科研工作的校领导审批** | | | | |
| 1. **劳务费、业务费预算调整由项目负责人审批** 2. **间接经费调减由院系负责人审核后报科研处负责人审批** | | | | |