**附件2**

**校医院党支部服务型项目决算表**

|  |
| --- |
| **项目名称：** |
| **项目时间：** | **填表时间：** |
| **负责人姓名:** | **联系电话：** |
| **决算项目** | **单价（元）** | **数量** | **小计（元）** |
| **宣传费用** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **活动物品费用** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **其他** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **合计** | **仟 佰 拾 圆 角** |
| **负责人签字****（二人及以上）** |  |
| **活动效果** |  |
| **结项意见** | （签章） 年 月 日 |

（本表可加项、减项使用）