

立替払請求書

一金 _____ 円也

但 健康診断料

契約相手先(受検病院名) _____

上記金額を別添領収書のとおり立て替えましたので請求します。

令和 年 月 日

島根大学 殿

採用日 令和 年 月 日

所 属

職 名

氏 名

印

支出経費	個人番号：
	財 源 ・ 予 算 科 目
	<input type="checkbox"/> 医学部ー共通 一般管理費ーその他一般管理費
<input type="checkbox"/> 附属病院ー共通 一般管理費ーその他一般管理費	<input type="checkbox"/> 科学研究費補助金 研究種目 課題番号 ()
<input type="checkbox"/> 受託研究費等 (研究種別等)	<input type="checkbox"/> その他 ()

* 太枠の中は記入せずに、ご提出下さい。

※提出時の注意事項

領収書と一緒にご提出下さい。