

馬偕學校財團法人馬偕醫護管理專科學校

預支單

預支單位		須用日期：
工作計畫		
預支款項名稱		
預支原因		
廠商名稱		
經費來源		
預支總金額	新臺幣(大寫) 萬 仟 佰 拾 元整	

**1.預支款項，請先提請購案。 2.預支款項，請於4天前提出申請。

**3.預支後，請於7天內填妥核銷單、貼妥黏貼憑證辦理核銷。

請款人： 單位主管： 出納： 會計單位： 校長：