|  |
| --- |
| 学费收据复印申请表 |
| 申请人 |  | 所在学院（签章） |  |
| 复印用途（勾选） | 报销□其他□ | 联系电话 |  |
| 序号 | 姓名 | 学号 | 缴费年度 | 收据号 | 收据号确认 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 复印份数 |  份 | 是否加盖公章 | 是 □ 否 □ |
|  年 月 日 |

**注：**

1. 申请表请学院盖章。
2. 请到清水河校区主楼B3-302预算管理中心/沙河校区主楼中127计财处财务大厅办理。