

花蓮慈濟醫院研究部

實驗外科貴重儀器-實驗動物超高頻超音波活體微影像系統批價單

(第一聯：申請人留存)

年 月 日

申請人	部門		付款方式		
			<input type="checkbox"/> 1.研究計畫(編號：)) <input type="checkbox"/> 2.研究計畫相對補助款(編號：)) <input type="checkbox"/> 3.科基金負擔(成本代號：)) <input type="checkbox"/> 4.現金/支票(公司/個人名稱：))		
主持人	電話				
項次	名稱	單價	數量	小計	
1	使用費	500 元/小時			
合計應繳金額：					

實驗外科：

收費章：

一式三聯：申請單位→實驗外科（協力四樓醫務部）0102G0→財務室→實驗外科（協力四樓醫務部）0102G0

※第一聯：申請人 第二聯：實驗外科（協力四樓醫務部） 第三聯：財務室

花蓮慈濟醫院研究部

實驗外科貴重儀器-實驗動物超高頻超音波活體微影像系統批價單

(第二聯：實驗外科 留存)

年 月 日

申請人	部門		付款方式		
			<input type="checkbox"/> 1.研究計畫(編號：)) <input type="checkbox"/> 2.研究計畫相對補助款(編號：)) <input type="checkbox"/> 3.科基金負擔(成本代號：)) <input type="checkbox"/> 4.現金/支票(公司/個人名稱：))		
主持人	電話				
項次	名稱	單價	數量	小計	
1	使用費	500 元/小時			
合計應繳金額：					

實驗外科：

收費章：

一式三聯：申請單位→實驗外科（協力四樓醫務部）0102G0→財務室→實驗外科（協力四樓醫務部）0102G0

※第一聯：申請人 第二聯：實驗外科（協力四樓醫務部） 第三聯：財務室

花蓮慈濟醫院研究部

實驗外科貴重儀器-實驗動物超高頻超音波活體微影像系統批價單

(第三聯：財務室留存)

年 月 日

申請人	部門		付款方式		
			<input type="checkbox"/> 1.研究計畫(編號：)) <input type="checkbox"/> 2.研究計畫相對補助款(編號：)) <input type="checkbox"/> 3.科基金負擔(成本代號：)) <input type="checkbox"/> 4.現金/支票(公司/個人名稱：))		
主持人	電話				
項次	名稱	單價	數量	小計	
1	使用費	500 元/小時			
合計應繳金額：					

實驗外科：

收費章：

一式三聯：申請單位→實驗外科（協力四樓醫務部）0102G0→財務室→實驗外科（協力四樓醫務部）0102G0

※第一聯：申請人 第二聯：實驗外科（協力四樓醫務部） 第三聯：財務室