**合肥学院大学生创新创业训练计划项目报销封面**

 日期：

|  |
| --- |
| 项目号及项目名称： |
| 本人因事项，取得发票 张，发票金额合计 （小写￥ 元），本人承诺对报销事项的真实性负责并承担相应的法律责任。经办人： 联系电话： |
| 备注： |
| 二级学院（部）负责领导（签字盖章）：   |
| 创新创业教育处审批（签字）： |