附件1：

**中 国 药 科 大 学**

**预 借 票 据 申 请 表 暨 承 诺 函**

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 |  |
| 付款方名称 |  |
| 拟冻结项目号 |  | 拟冻结金额： |
| 项目（部门）负责人签名 |  | 联系电话： |
| 经办人签名 |  | 联系电话： |
| 开票金额 | 佰 拾 万 仟 佰 拾 元 角 分 | ¥ |
| 预计到款日期 | 年 月 日 |
| 票据类型及内容 | □ 税务发票：内容：* 行政事业单位资金往来收据

 内容： | 预借票据号码： |
| 项目（部门）负责人承诺 | 我承诺该笔款项于预计到款日前转入学校银行账户。承诺人（项目负责人签名）： 年 月 日 |