附1

**四川大学华西医院**

**接受社会捐赠资助员工因公出国（境）学术活动预评估—审批表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 捐赠意向人信息 | 意向人全称 |  | | | | | | |
| 意向人地址 |  | | | | 邮编 | |  |
| 意向人身份 | □个人 □政府 □事业单位 □国有企业  □外资企业 □民营企业 □其他（请注明） | | | | | | |
| 联系人 |  | | 联系电话 |  | | | |
| 传 真 |  | | 电子信箱 |  | | | |
| 拟捐赠信息 | 捐赠事项 |  | | | | | | |
| 捐赠用途 |  | | | | | | |
| 捐赠金额 | （请将详细经费预算附于表后） | | | | | | |
| 捐赠意向人承诺 | 我单位（个人）自愿、无偿、无任何附加条件地向四川大学华西医院提供如上表所述捐赠，并郑重承诺：  本捐赠行为将严格遵守国家及医院关于捐赠的有关规定。  本捐赠行为不与医院的商品（服务）采购行为挂钩。  本捐赠行为不附带有任何影响公平竞争的条件。  本单位（个人）在捐赠过程中不发生任何有可能涉嫌商业贿赂的行为。  本单位（个人）对所有提交资料的真实性负责。    意向人签章： 年 月 日 | | | | | | | |
| 各部门预评估意见 | 院办意见 | | 财务部意见 | | | | 审计处意见 | |
|  | |  | | | |  | |
| 医院  领导  意见 | 年 月 日 | | | | | | | |

**编号：**

|  |  |
| --- | --- |
| **科室（部门）管理小组推荐受资助人选及意见：**  经科室（部门）管理小组\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_日集体讨论，同意推荐  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_参加此社会捐赠资助的因公出国（境）学术活动，  并已在科室（部门）内进行科（部）务公开。  管理小组成员签字：  年 月 日 | |
| **受资助人承诺** | 本人郑重承诺，严格遵守国家、四川大学及医院的因公出国（境）规定，严格按照出国（境）批准期限和地点等内容执行本次出访任务。本人承诺不因受到资助而做出影响公平竞争、涉嫌商业贿赂、与商品采购挂钩等行为。  本人签字：  年 月 日 |
| **因公出国（境）手续办理情况（国合办填写）：**  提交院内材料时间­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，确认出访期限­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  川大因公出国（境）批件号\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  经办人签字： 年 月 日 | |
| **回院备案登记（国合办填写）：**  提交出访小结时间：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（需科室管理小组审核签字的出访小结复印件）  实际出入境时间：出\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_入\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（需提交护照出入境记录复印件）  经办人签字： 年 月 日 | |
| **经费情况登记：**  院办核对（院办填写）：捐赠合同约定金额及约定到账时间\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    经办人签字： 年 月 日  财务审批（财务填写）：捐赠款实际到账金额及时间\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  经办人签字： 年 月 日  账务结算（财务填写）：实际报销费用及时间\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  经办人签字： 年 月 日 | |