

旭川医科大学長 殿

飲食費支出伺

下記のとおり、飲食費の支出を要する会議等を開催したいので、承認願います。

記

会議等の名称		
実施責任者 所属・職・氏名	印	
飲食物の提供を 必要とする理由		
適用基準 (第3第2項関連) ※該当する□に、チェック (✓)を記入すること。	<input type="checkbox"/> (1) 午前、午後に継続して行われる会議等における飲食物 <input type="checkbox"/> (2) 国際交流における飲食物 <input type="checkbox"/> (3) 会議等の休憩時等における飲物及び菓子 <input type="checkbox"/> (4) 入退室が制限される入学試験業務等における飲食物 <input type="checkbox"/> (5) 上記(1)～(4)以外の会議等(特別飲食費に該当)	
提供する飲食物		
参加予定者数	学外者 名 学内者 名	(合計 名)
支出予定金額	一人当たりの金額	円 (合計 円)
支出予算科目/部門名	予算科目:	部門:
添付書類の確認 ※確認した上、チェック(✓) を記入すること。	<input type="checkbox"/> 会議等の概要(名称及び場所、プログラムが分かる資料) <input type="checkbox"/> 参加者名簿(所属・氏名が分かる資料) <input type="checkbox"/> 見積書 <input type="checkbox"/> 飲食費支出理由書(特別飲食費を求める場合)	

※参加者の増加、内容に変更がある場合は、改めて飲食費支出伺による承認を得てください。

学 長	事務局長	事務局次長	会計課長	課長補佐	会計総務係長	契約担当係長	所 属 長

承認する。

次の理由により承認しない。(理由:)