## 内蒙古医科大学附属医院差旅费特殊情况说明表

|  |  |
| --- | --- |
| **项目****名称** |  |
| **出差****人员** |  |
| **出差****时间及****事由** |  |
| **特****殊****事****项** | □实际发生城市间交通费用而缺少车船票据 |
| □出现与“差旅申请单”审批的路线无关行程或行程不完整的 |
| □发生半日住宿费的 |
| □产生退改签费用的 |
| □其他特殊情况 |
| **具****体****情****况****说****明** |  |
| **审批****签字** | 归口负责人意见：（签字）年 月 日 | 所属部门负责人意见：（签字）年 月 日 |

注：差旅费报销中如存在特殊情况的，报销时需附此表（请在相应的□打√）。