## 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√）。