工作人员移动电话通讯费报销审批单（研究室、部）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 部 门 | |  |
| 岗 位 |  | 职务/职称 | |  |
| 手机号 |  | 申请额度（不大于文件规定标准） | |  |
| 申请理由  （并请据实列出上年各月实际话费） |  | | | |
| 申请人签名 |  | | | |
| 研究组组长意见 | 是否工作需要 | |  | |
| 报销起始时间 | |  | |
| 批准额度及理由（需签署明确意见）： | | | |
| 研究室主任  （研究部部长）意 见 |  | | | |