**西安交通大学附属医院化学品记账单**

购置单位： 经办人： 购置日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 化学品名称 | 规格及型号 | 包装单位 | 数量 | 单价（元） | 金额（元） | 备注 | 第一联 财务报销 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

注：以上所购化学试剂保证在本附属医院使用，并负责相应的安全管理责任。

 附属医院管理部门盖章：

--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**西安交通大学附属医院化学品记账单**

购置单位： 经办人： 购置日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 化学品名称 | 规格及型号 | 包装单位 | 数量 | 单价（元） | 金额（元） | 备注 | 第二联 管理部门存根 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

注：以上所购化学试剂保证在本附属医院使用，并负责相应的安全管理责任。

 附属医院管理部门盖章：