**滨州医学院横向科研项目结题简表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 |  | | | | | |
| 委托单位 |  | | | | | |
| 项目编号 |  | | | | 财务号 |  |
| 项目负责人 |  | | | | 部门 |  |
| 合同总经费 |  | | 到帐经费 |  | 合同有效期 | 年 月 日至 年 月 日 |
| 经费未全额  到帐原因 |  | | | | | |
| 项目结题报告简介（500字以内） | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 其他附件 | | （如：验收报告等） | | | | |
| 委托单位意见 | | 委托单位（公章）： 日期： | | | | |
| 未能提供委托单位盖章或结题证明材料原因 | |  | | | | |
| **项目负责人承诺** | | **1、上述所填内容真实；**  **2、项目结题结账后，若委托方提出异议或产生法律纠纷，本人承担所有相关责任。**  **负责人签字： 日期：** | | | | |