**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：** |