**校级科研项目经费报销解冻申请表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目名称** |  | | **项目负责人** | |  |
| **项目编号** |  | **财务关联账号** | |  | |
| **所在学院** |  | **联系方式** | |  | |
| **立项时间** |  | **结题时间** | |  | |
| **科研管理部门审核意见** | **该项目已按要求办理结题手续，同意解冻。**  签章： 经办人：  年 月 日 | | | | |
| **财务处审核意见** | 签章： 经办人：    年 月 日 | | | | |