**填表说明**

1. 北京大学医学部因公出国 (境) 人员均填写本表。

2. 申报表填写、审批流程如下：

出国（境）人员完成公示后填写申报表

单位负责人、党委负责人签字盖章

国合处审核材料后国合处领导签字盖章

预算申报人填写预算（教学科研人员不填）

校领导签批

计财处审核预算（非教学科研人员）

预算标准依照《因公临时出国经费管理办法》（财行[2013]516号）、《财政部 外交部关于调整因公临时出国住宿费标准等有关事项的通知》（财行[2017]434号）执行，计财处审核人员可指导填写。

3. 请申办人自行选择人员类别，教学科研人员无需填写预算，无需对表格第二页的特殊事项进行申报。但所有出访人员必须对乘坐航班的信息进行提前申报，申报时请写明航空公司名称，可不填写具体航班号码。

4. 经费来源填写相关经费承担方，例如：由北京大学医学部承担、由邀请方承担等，无需填写具体的经费卡号。

5. 博士后出国（境）需由导师在本单位经办人处签字，然后到人事处完成“相关单位会签”，无需再向国合处提交博士后出国（境）备案表。

6. 此表需打印，请勿手写（经费预算可在计财处指导下手写填报），**请勿更改表格格式或变更表格页码（须用3页纸打印完成）**。

**北京大学医学部教职工因公出访申报表**

 北大外出（202 ） 号

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **性别** |  | **出生年月日** |  | **出生地** |  |
| **校内单位** |  | **职务/职称** |  | **职工号** |  |
| **证件号码** | （需新办因公证件请填写“新办因公”） | **有效期** |  | **涉密人员** | □ 是□ 否 |
| **人员类别** | □ 教学科研人员 □ 非教学科研人员 |
| **出访国家或地区** |  | **离境日期** |  | **入境日期** |  |
| **出访任务** |  |
| **邀请方信息** |  |
| **拟定航班信息** | **（教学科研人员和非教学科研人员原则上都应选择由我航空公司经营的国际航线，如因特殊原因要选择外国航空公司，请务必注明。）** |
| **拟定出访行程** | **起始日期** | **结束日期** | **国家** | **住宿城市** | **活动安排** | **住宿天数** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **经费来源** | 往返旅费： 在外费用： 其他： |
| **经费预算（仅限使用医学部经费的非教学科研人员必填）** | **预算编制审核（仅供参考，实际报销天数以批件批准天数为准）** |
|  | **外汇** | **人民币** |
| 国际间旅费（凭机票及登机牌报销） |  |  |
| 住宿费（凭发票报销） |  |  |
| 伙食费 |  |  |
| 公杂费 |  |  |
| 会议注册费（凭发票报销） |  |  |
| 其他 |  |  |
| 合计 |  |  |

**北京大学医学部教职工出访申报表申报审核页**

北大外出（202 ） 号

|  |  |
| --- | --- |
| **填报信息** | 此次出访已列入计划：□是 □否 出访经费已纳入预算：□是 □否申请人确认上述信息真实有效。申请人签字： 联系电话：本单位经办人： 联系电话：年 月 日 |
| **所在单位审批意见** | **出访信息** | 申报材料真实，出访目的及必要性明确，申报任务与本人身份、专业相符。 □是□否出访已列入年度出访计划，出访经费已列入预算并审批。 □是□否出访时间、国别、路线和团组人数符合规定。 □是□否出访任务不涉及“两个中国”、“一中一台”等议题。 □是□否 |
| **特殊事项****（仅非教学科研人员必须提前申报）** | □ 产生城市间交通费，详见拟定出访行程。□ 国际会议组织单位指定或推荐酒店住宿费超出标准。□ 因出访任务需要包租车。□ 因出访任务需要聘请翻译。□ 因特殊情况需要租用个人住房。□ 其他，请注明 。  |
| **公示** | 公示期为 年 月 日至 年 月 日，公示期间没有收到相关意见或异议。 |
| 行政负责人签批： 党委负责人签批：（行政公章） （党委公章） 年 月 日 |

**北京大学医学部教职工出访申报表申报审核页**

北大外出（202 ） 号

|  |  |
| --- | --- |
| **相关单位会签** | **相关单位会签** |
| 单位（公章）：签发人： 年 月 日 | 单位（公章）：签发人： 年 月 日 |
| **任务审核** | **预算复核** |
| 国际合作处/台港澳办公室（公章）：签发人： 年 月 日 | 财务处：仅限使用医学部经费的非教学科研人员提交签发人： 年 月 日 |
| **学校领导审批：**签发人： 年 月 日 |