**长春人造卫星观测站科研材料采购审批单**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | |  | | | 项目编号（ARP） | |  | | |
| 项目起始时间 | |  | | | 项目负责人 | |  | | |
| 项目所属部门 | |  | | | 申请日期 | |  | | |
| 科研项目属性： □纵向课题 □横向课题 | | | | | | | | | |
| 是否超过任务书中预算： □是 □否  采购原因（采购的必要性、经费支出的合理性等）： | | | | | | | | | |
| 科研材料采购清单： | | | | | | | | | |
| 材料名称 | 规格型号 | | 品牌/生产厂家 | | | 单价（元） | | 数量 | 总价（元） |
|  |  | |  | | |  | |  |  |
|  |  | |  | | |  | |  |  |
|  |  | |  | | |  | |  |  |
|  |  | |  | | |  | |  |  |
|  |  | |  | | |  | |  |  |
|  |  | |  | | |  | |  |  |
| 所需金额合计（元） |  | | | | | | | | |
| **备注：**  1、本表用于需加盖合同章的科研项目材料购置使用。  2、拟采购科研材料的价格不能超出项目预算。  3、按需提供对方资质证明。 | | | | | | | | | |
| 项目负责人（签字） | | | |  | | | | | |
| 部门负责人（签字） | | | |  | | | | | |
| 科研管理部门（签字） | | | |  | | | | | |
| 主管领导（签字） | | | |  | | | | | |