**天津医科大学纵向科研经费（劳务费支出人员明细）**

**调整表**

**填表日期： 年 月 日**

|  |  |
| --- | --- |
| **项目名称** |  |
| **项目负责人** |  | **项目来源** |  |
| **项目编号** |  | **财务账号** |  |
| **劳务费预算****（万元）** |  | **已支出劳务费****（万元）** |  |
| **劳务费调整说明：**（请写明调整原因，如调整劳务费人员标准，请注明调整后金额明细） |
| **序号** | **调整前人员名单** | **调整后人员名单** |
| **姓名** | **人员类别** | **身份证号/学号** | **姓名** | **人员类别** | **身份证号/学号** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **项目负责人承诺:**本人承诺尊重科研规律，弘扬科学家精神，遵守科研伦理道德和作风学风诚信要求，认真开展科学研究工作；承诺本项目劳务费发放全部与本项目研究工作相关，不用于与本项目科学研究无关的支出。**项目负责人签字：** |
| **所属院系\大学医院意见：** 盖章： | **学校科技处审批意见：**盖章： |

注：1.人员类别请注明“学生”“临时聘用人员”等；

2.本表一式3份，正反面打印，科技处、所属院系\大学医院以及项目负责人各1份.