华北电力大学

住院费报销凭单

姓名		年龄		人员性质	□学生/□在职教工 □退休/□离休/□医照
教工号/学号		学院		主要诊断	
合计金额（元）	¥	发票张数		就诊医院	
以 下 部 分 校 医 院 填 写					
自付金额：¥					
报销金额（小写）：¥ **报销金额（大写）：人民币　　拾　　万　　仟　　佰　　拾　　元　　角　　分**					

校医院负责人：

申请人签字：

联系方式：

上交日期：　　年　　月　　日

————————————————请使用 A5 纸打印，或 A4 对折后撕去下方空白————————————————