|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 资产编号 | 资产名称 | 型号规格 | 数量 | 金额 | 原存放地点 | 原使用人 | 变更方式 | 现部门 | 现存放地点 | 现使用人 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

附表3

**安徽卫生健康职业学院固定资产变更申请表**

转入部门负责人：

经办人：

填报日期： 年 月 日

转出部门负责人：

经办人：

填写说明：1、变更方式一栏请填写：转移或上交；

 2、现使用人一栏必须现使用人签字；

 3、本表由转出部门或责任人填报，签字盖章后交总务处；

 4、本表一式一份，原件由总务处保管，其他部门可保留复印件。