|  |  |
| --- | --- |
| **泸定县学校食堂大宗食材资金月结算单** | |
|  |  |
|  |  |
| 学校名称 |  |
| 结算时间 | 2024年 月 日 ------------ 月 日 |
| 结算资金（元） | 营养午餐经费： |
| 包吃经费： |
| 自凑经费： |
| 以上三项合计金额： |
| 学校审核签字 | 审核意见： |
| 二O二四年 月 日（盖公章） |
| 校级负责人签字： 总务主任签字： 财务人员签字： |
| 供应商审核签字 | 审核意见： |
| 二O二四年 月 日（盖公章） |
| 供应商负责人签字： 送货人员签字： 财务人员签字： |
|  |  |
| **备注：资金收款账户：22574101040009088 账户名称：泸定县教育和体育局** | |