**西安医学院行政办公设备及家具报废申请表（一）**

填报单位:（盖章） 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 资 产 编 号 | 资 产 名 称 | 规 格 型 号 | | 单价（元） | 数量 | 金额（元） | 购置时间 | | 报 废 原 因 | 使用人 |
|  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |
| 合计 |  | | | |  |  |  | | | |
| 鉴定意见：  （盖章） | | | 使用部门意见 | | | | | 资产设备处意见 | | |
| 资产管理员签字:  负责人签字： | | | | | 国资科意见：（账、物、卡核对）  负责人签字：  盖章 | | |

注：1.此表一式3份。公共设施由使用单位组织专业鉴定人员进行鉴定，并附主管领导批示。

**西安医学院仪器设备报废申请表（二）**

填报单位: （盖章） 单位价值小于5万元 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 资 产 编 号 | 资 产 名 称 | 规 格 型 号 | | 单价（元） | 数量 | 金额（元） | | 购置时间 | 报 废 原 因 | | 使用人 |
|  |  |  | |  |  |  | |  |  | |  |
|  |  |  | |  |  |  | |  |  | |  |
|  |  |  | |  |  |  | |  |  | |  |
|  |  |  | |  |  |  | |  |  | |  |
|  |  |  | |  |  |  | |  |  | |  |
|  |  |  | |  |  |  | |  |  | |  |
|  |  |  | |  |  |  | |  |  | |  |
|  |  |  | |  |  |  | |  |  | |  |
| 合计 |  | | | |  |  | |  | | | |
| 使用部门鉴定意见：  资产管理员签字： | | | 使用部门意见 | | | | 资产设备处意见 | | | 财务处意见（盖章） | |
| 实验中心（室）签字:  负责人签字： | | | | 国资科意见：（账、物、卡核对）  负责人签字：  盖章 | | |  | |

注：1.此表一式3份。

**西安医学院仪器设备报废申请表（三）**

填报单位（盖章）: 单位价值5万元-20万元（不含20万元） 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 资 产 编 号 | 资 产 名 称 | | 规 格 型 号 | | 单价（元） | 数量 | 金额（元） | | | 购置时间 | | 报 废 原 因 | | 使用人 |
|  |  | |  | |  |  |  | | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |  |  | | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |  |  | | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |  |  | | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |  |  | | |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |  |  | | |  | |  | |  |
| 合计 |  | | | | |  |  | | |  | | | | |
| 鉴定小组意见：  鉴定人员签字： | | 使用部门意见 | | 资产管理员签字： | | | | 实验中心（室）签字： | | | | | 负责人签字： | |
| 资产设备处意见 | | 国资科意见：（账、物、卡核对） | | | | | | | 负责人签字（盖章）： | | | |
| 财务处负责人签字（盖章）： | | | | | | | | | | | | |
| 主管院长签字： | | | | | | | 院长签字： | | | | | |

注：1.此表一式3份。2.使用单位鉴定小组由副高及以上职称者3-5人组成。

**西安医学院仪器设备报废申请表（四）**

填报单位（盖章）： 单位价值20万元以上（含20万元） 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 资产编号 |  | | | 资产名称 | |  | | | | 规格型号 | | |  | |
| 数量 |  | | | 单价（元） | |  | | | | 金额（元） | | |  | |
| 购置时间 |  | | | 已使用年限 | |  | | | | 使用人 | | |  | |
| 申请报废原因：详实填写申报理由，提供使用效益说明） | | | | | | | | | | | | | | |
| 申请单位鉴定组意见：  鉴定组签字： | | | | | | | | | | | | | | |
| 使用部门意见 | | | | | | | | | | | | | | |
| 资产管理员签字 | |  | | | 实验中心（室）签字 | | |  | | | 负责人签字 | | |  |
| 资产设备处意见 | | 国资科意见  （账、物、卡核对） | | | | | | | 负责人签字（盖章） | | | | | |
| 财务处负责人签字（盖章） | |  | | | | | | | | | | | | |
| 主管院长签字 | | |  | | | | 院长签字 | | | | |  | | |

注：1.此表一式3份。2.使用单位鉴定小组由副高及以上职称者3-5人组成。