附件3

**西安医学院资产核查结果表**

单位（盖章）： 年 月 日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目 | 总台件数 | 总金额（元） | 有帐无物台件数 | 有物无帐台件数 |
| 仪器设备 |  |  |  |  |
| 家具 |  |  |  |  |
|  |

本表一式二份：资产设备处、使用单位各一份。

单位负责人： 资产管理员：