

上海交通大学医学院

固定资产账户变更/新增申请表

资产管理处：

由于_____原因,现_____ (部门)

申请变更 / 新增固定资产账户。

申请类型		○ 变更人员		○ 新增账户	
变更前	保管员	姓名		工号	
	审批人	姓名		工号	
变更后 / 新增后	保管员	姓名		工号	
		手机		分机	
	审批人	姓名		工号	
		手机		分机	

新审批人和保管员完全清楚和了解原审批人和保管员的管理职责和范围，并同意全部接收该项工作。新老交替时，本部门已对所属的全部固定资产做了盘点，并在信息系统中更新了安置地点和使用人。

主管部门（附属医院设备部门）签章代表同意新增该资产帐户，认可该新增部门内资产属于上海交通大学医学院并接受资产盘点和管理要求。

新保管员：

新审批人：

主管部门签章：

申请日期：