**北京市李桓英医学基金会**

**国际会议类（短期）项目-立项申请表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **团组出访人姓名** | **团内职务** | | **行政职务** | **职称** | **所在科室** |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
| **出访国别**  **（地区）及任务** | | 例：赴西班牙巴塞罗那参加2017年第18届欧洲器官移植大会 | | | |
| **出访时间** | | 年 月 日至 年 月 日 | | | |
| **资金来源** | | 由XXX公司捐赠人民币X万X仟X佰元整（¥元）  **项目预算附后。** | | | |
| **出访团组团长** | | **本人承诺上述信息真实有效。**  签字：  年 月 日 | | | |
| **科室负责人意见** | | 科室负责人签字：  年 月 日 | | | |
| **基金会意见** | | 年 月 日 | | | |

**费用预算**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **项目内容** | **经费支出** | **金额(元)** |
| 1 | 国际旅费 | 美国往返 2.5万元/人 |  |
| 2 | 住宿费 | 美国纽约 270美元/人/天 |  |
| 3 | 伙食费 | 美国纽约 55美元/人/天 |  |
| 4 | 公杂费 | 美国纽约 45美元/人/天 |  |
| 5 | 其他费用 |  |  |
| 6 | 基金会管理费 | 10% |  |
| **总计** |  |  |  |

注：因公出国费用预算标准严格参照《京财党政群[2014]127号》、《京财党政群2018 236号 出国住宿费标准调整》文件执行。