附件2

**其他单位账户存根表**

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 | 　 |
| 统一社会信用代码（18位） | 　 |
| 单位地址 | 　 | 邮政编码 |  |
| 财务负责人 | 　 | 联系电话 |  |
| 账户名称 | 　 |
| 开户银行 | 12位支付号 | 4位清算号 | 银行账号 |
| 　 | 　 |  | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
|  单位公章：　　 | 财务部门盖章：　　经办人签字：联系电话： |

注：账户存根作为预算拨款原始凭证，填写内容完整，不准涂改。