

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：1、账户存根作为预算拨款原始凭证，填写内容完整，不准涂改；

