高雄醫學大學

產學合作研究計畫經費/期間變更申請對照表

（本表會簽時，請**檢附經費核定清單辦理變更；**會簽呈核後，敬請轉送影本一份至產學合作組備查。）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 計畫補助機構 |  | 計畫編號 | 補助機構編號： |
| 校內編號： |
| 計畫名稱 |  |
| 計畫主持人 | 姓名 |  | 單位 | 學系 |
| 🗆期間變更 (若無變更期間者免填) |
| 原核定執行期間 | 自 年 月 日 起至 年 月 日 止 | 變更後執行期 間 | 自 年 月 日 起至 年 月 日 止 |
| 🗆經費變更 (若無變更經費者免填) |
| 原核定補助情形 | 變更後之項目及金額情形 |
|  項 目 |  經 費 (新台幣) |  項 目 |  經 費(新台幣)  |
|  |   |  |   |
|  |   |  |   |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 總計 |  | 總計 |  |
| 變更用途或延期說明 | CS505-AU01-010220 |

 計畫主持人： 產學營運處： 會計室 ： 機關首長

 授權代行:

 日期： 年 月 日

CS505-AU01-010220

CS505-AU01-010220

CS505-AU01-010220