江苏医药职业学院采购项目尾款支付验收单

 **年 月 日**

|  |  |
| --- | --- |
| **项目名称及编号** |  |
| **项目所属部门** |  | **中标时间** |  |
| **中标金额（元）** |  | **已付金额（元）** |  | **剩余金额（元）** |  |
| **中标单位** |  | **项目终验时间** |  |
| **项目质保****年限** |  | **项目负责人****及联系方式** |  |
| **项****目****实****施****情****况** |  |
| **使****用****部****门****验****收****结****论** | **验收结论：****验收小组成员：****（盖章）** |
| **校****级****验****收****（如有）** | **20 年 月 日** |