票据退换处理申请单

票据类型：

票据号码： 学院（部门）公章

|  |
| --- |
| 退换原因： |
| 承 诺本人承诺：此退换票据行为真实合规，由此引发行政处罚等不良后果，由本人承担全部责任。 退换申请人签字： 申请日期： |
| 项目负责人（签字）： |
| 二级单位/部门分管领导（签字）： |