

附件 2

公费医疗报销资料卡

姓名		工号/学号		联系电话	
类别	<input type="checkbox"/> 在职 <input type="checkbox"/> 退休 <input type="checkbox"/> 离休 <input type="checkbox"/> 统筹，挂 靠 职 工 姓 名 及 工 号 _____ _____ <input type="checkbox"/> 学生	票据张数（不含清单） _____张			
		（仅学生填写） 学校统一办理的 <input type="checkbox"/> 中国银行卡/ <input type="checkbox"/> 工商银行卡 卡号：			

温馨提示：

- 1、报销款项转入校发工资卡中，家属统筹的转入所挂靠教工的校发工资卡中。
- 2、票据自开票之日起一年之内有效，逾期票据不予报销，请勿投单。
- 3、检查报告单和出院记录请提供复印件。