**耗材领用申请单**

申领部门（处室）： 联系电话： 日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 物品名称 | 规格 | 单位 | 数量 | 用途 | 备注 |
| 1 |  |  |  | 1 |  |  |
| 2 |  |  |  | 1 |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |

申领人签字： 部门（处室）负责人签字：