附件：

研究生工作经费发放联系人信息表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 学院名称 |  | | | |
| 负责人 | 姓名 |  | 工号 |  |
| 移动电话 |  | 办公电话 |  |
| 经办人 | 姓名 |  | 工号 |  |
| 移动电话 |  | 办公电话 |  |
| 学院负责人签字（盖章）：  年 月 日 | | | | |