**厦门大学医学院讲座课酬审批表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **职称** |  | **工作单位** |  |
| **讲座名称** |  | **讲座时间** |  |
| **讲座学时** |  | **课酬标准** |  | **实付课酬** |  |
| **系（部）审核意见** | **学院科研办审核意见** |
| **学院分管领导意见** |