关于合肥学院大学生门诊医药费报销申报说明

　XXX　　因病门诊就医，发生医药费　　　元，现申请报销。系别：　　　　　　　，专业：　　　　　，一卡通号：　　　　　　。

申请学生签字：

年　　月　　日

班级辅导员签字：

（系章）

年　　月　　日