川北医学院转账支付受理单

日期:

凭证号:	
账户名:	
开户行:	
账号:	
支付金额: Y	
我处已受理以上 以上信息无误后,将	转账支付请求,经您确认 尽快转至相应账户。
经办人确认后签名	,
 	ā:
川北医学院结	转账支付受理单
川北医学院4	转账支付受理单
	传账支付受理单
日期:	传账支付受理单
日期: 凭证号:	传账支付受理单
日期: 凭证号: 账户名:	转账支付受理单
日期: 凭证号: 账户名: 开户行:	传账支付受理单
日期: 凭证号: 账户名: 开户行: 账号: 支付金额: Y	转账支付请求,经您确认
日期: 凭证号: 账户名: 开户行: 账号: 支付金额: Y	转账支付请求, 经您确认 尽快转至相应账户。

川北医学院转账支付受理单

日期:
凭证号:
账户名:
开户行:
账号:
支付金额: Y
我处已受理以上转账支付请求,经您确认 以上信息无误后,将尽快转至相应账户。
经办人确认后签名:
联系电话:

出北医学院转账支付受理单

日期:
凭证号:
账户名:
开户行:
账号:
支付金额: Y
我处已受理以上转账支付请求,经您确认 以上信息无误后,将尽快转至相应账户。
经办人确认后签名:
联系电话:

川北医学院转账支付受理单

日期:
凭证号:
账户名:
开户行:
账号:
支付金额: Y
我处已受理以上转账支付请求,经您确认 以上信息无误后,将尽快转至相应账户。
经办人确认后签名:
联系电话:

川北医学院转账支付受理单

日期:
凭证号:
账户名:
开户行:
账号:
支付金额: Y
我处已受理以上转账支付请求,经您确认 以上信息无误后,将尽快转至相应账户。
经办人确认后签名:
联系电话: