附件2

广东省省级财政非税收入退库申请表

金额单位：元

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| \*申请单位（申请人） |  | \*是否为原缴款单位（人） | □是□否（资料另附） | \*申 请 日 期 | 　 |
| \*原缴库通知书编码 | 　 | \*票据号码 | 　 | \*原缴款日 期 | 　　 |
| \*执收单位 | 　 | \*预算级次 | □中央□省 | \*原缴款金 额 | 　　 |
| \*申请退库金额（小写） | 　 | \*申请退库金额（大写） |  佰 拾 万 仟 佰 拾 元 角 分  |
| \*退库原因 | 　　 |
| \*申请单位（申请人）账户资料 | 口 原路退回（如无特殊原因，均应选择原路退回方式） | \*收款单位（人）账户名称 | 　　　 |
| \*开户银行 | 　　 |
| \*银行账号 | 　 |
| 银行行号（12位） | 　　 |
| 口 退回其他账户 | \*收款单位（人）账户名称 | 　　 |
| \*开户银行 | 　　 |
| \*银行账号 | 　 |
| 银行行号（12位） | 　 |
| \*变更账户原因(附证明材料) |  |
| \*申请单位（申请人）签章 | 　 | \*财务负责人 | 　 | \*联系电话(手机号) | 　 |
| —— 以下为审核栏 —— |
| 执收单位意见及签章 | 审核意见 | 口 同意退库口 不同意（详见退审通知书） 盖章  年 月 日  |
| 同意退库文件依据 | 　 |
| 退库科目编码及名称 | 　 |
| 主管部门意见及签章 | 口 同意退库口 不同意（详见退审通知书）  盖章  年 月 日  |
| 财政部门审核意见及 签 章 | 口 同意退库口 不同意（详见退审通知书）  盖章  年 月 日  |
| 注：1.带\*为必填项。 2.联系电话请留手机号，并保持通讯畅通。 3.如缴款原始凭证为非税收入缴款通知书，则需填写“原缴库通知书编码”、“非税收入缴款票据号码”；其中，缴款通知书编码为15位数字，票据号码为“2个字母+8位数字”格式。 4.账户资料中填写退库路径，如无特殊原因，均应选择原路退回方式。如需退回其他账户，则需填写详细账户信息并提供合理原因说明，并提供相关证明材料。其中账户信息应与银行有关信息完全一致，避免出现无法到账的情况。 |

**填表说明**

1. 申请单位（申请人）：根据“广东省非税收入票据（电子）”或者“广东省非税收入一般缴款书（电子）”显示的付款人信息填写。
2. 是否为原缴款单位（人）：根据“广东省非税收入票据（电子）”或者“广东省非税收入一般缴款书（电子）”显示的付款人信息填写，如是原付款人勾选“是”，如不是则勾选“否”。
3. 原缴库通知书编码：根据“广东省非税收入票据（电子）”或者“广东省非税收入一般缴款书（电子）”显示的通知书号码信息填写。
4. 票据号码：根据“广东省非税收入票据（电子）”或者“广东省非税收入一般缴款书（电子）”显示的票据号码信息填写。
5. 原缴款日期：根据“广东省非税收入票据（电子）”或者“广东省非税收入一般缴款书（电子）”或者银行回单显示的缴费日期信息填写。
6. 执收单位：填写“广东省医疗器械质量监督检验所”。
7. 预算级次：勾选“省级”。
8. 退库原因：如实填写退库原因。
9. 申请单位（申请人）账户资料：“原路退回”指原路退回到原缴款账户（根据缴费银行回单填写）；“退回其他账户”指原为个人转账，现需退回到公司账户的；或者原缴款账户发生名称变更，现申请退回到其他账户的。
10. 以上填表内容需与提交的退库情况说明及相关原始凭证等资料上显示的信息内容一致，避免出现时间或内容信息矛盾的情况。