**附件1 山东大学搬迁青岛校区单位家具（设备）现场清点明细表**

单位（公章）： 楼宇： 房间： 填表人： 联系电话： 日期：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 家具（设备）名称 | 家具（设备）编号 | 数量 | 购置日期 | 资产状况（本栏由资产管理部门负责填写） | 备注 |
| 报废 | 整体调拨 | 调剂中转 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 搬迁单位经办人签字及联系电话： | 报废及整体调拨经办人签字： | 调剂中转库经办人签字： |

注： 本表一式三份，一份用于搬迁单位资产管理员留底，一份用于资产部调剂中转库经办人调剂再分配，一份用于资产部报废及整体调拨经办人调账。