Denna blankett användas tillsammans med kvitton

Svensk Förening för Rehabiliteringsmedicin
Sektion i Svenska Läkaresällskapet
Specialistförening i Sveriges Läkarförbund

Ersättning för utlägg

Utbetalas till

Namn	
Bank	
Kontonummer	
Belopp (kr)	
Kostnads syfte, plats och datum	

Ersättning avser	Kostnad
Hotell	
Flyg	
Tåg	
Buss	
Taxi	
Övrig:	
SUMMA	

Bifogat kvitto

Underskrift _____ Datum_____

Insändes till föreningens skattmästare:
Xiaolei Hu
Enheten för Rehabiliteringsmedicin,
Byggnad 9A, NUS
Umeå Universitet
901 87 Umeå
e-post: xiaolei.hu@umu.se