关于职工离职后未结算费用的说明

致：科学实验中心

兹有本人（姓名： ），学号： ，因\_\_\_\_\_\_\_\_\_（原因），拟办理离所手续。

本人在所期间，在科学实验中心接受仪器使用、测试、咨询、数据分析等科研服务过程中，如有产生任何尚未结算的费用，该费用由本人所属团队的负责人\_\_\_\_\_\_\_\_\_（负责人姓名）负责结算。

特此说明！

说明人（签字）：

负责人（签字）：

日期： 年 月 日