**上海健康医学院**

**外聘兼职及返聘人员聘任审批表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | | 性别 |  | 出生年月 | |  | 学历学位 |  |
| 从事专业 | |  | | 毕业院校 |  | 职务职称 | |  | 联系电话 |  |
| 工作单位  （或退休所在单位） | | | |  | | | | | | |
| 聘  任  理  由 |  | | | | | | | | | |
| 承  担  工  作  内  容 |  | | | | | | | | | |
| 用人部门初审意见：  签名  年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 教务处意见：  签名  年 月 日 | | | | | | | 科技处意见：  签名  年 月 日 | | | |
| 校长办公会议审定意见： | | | | | | | | | | |
| 人事处备案 | | |  | | | | | | | |