**上海健康医学院教职工请假申请表**

填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 出生日期 | |  | | 性别 |  |
| 职务/职称 |  | 工作所在部门 | |  | | | |
| 联系电话 |  | 电子邮箱 | |  | | | |
| 请假类型 | □病假 □事假 □婚假 □丧假 □工伤假 □因公出差  □育儿假 □产假（预产期为 年 月 日） □ 假 | | | | | | |
| 请假日期 | 年 月 日至 年 月 日 ，共 天  （何地、填写到市） | | | | | | |
| 申请  理由 | 本人签名： 年 月 日 | | | | | | |
| 工作部门  审批意见 | 部门负责人签名： （公章） 年 月 日 | | | | | | |
| 相关职能部门审批意见 | 部门负责人签名： （公章） 年 月 日 | | | | | | |
| 分管校领导审批意见 | 分管校领导签名： 年 月 日 | | 学校意见 | | 签章：  年 月 日 | | |
| 备注 |  | | | | | | |

填表说明：1、病假须同时附提供病假单。

1. 请假到期后，请申请人及时填写《销假申请表》，及时到学校人事处销假。
2. 请假人员所在部门为党政职能部门，由分管校领导签署意见；请假人员所在部门为二级学院（部、中心），按岗位类别由分管校领导栏签署意见，如为专任教师，由分管教学校领导签署意见；如为科研人员，由分管科研校领导签署意见；如为专职辅导员，由分管学工校领导签署意见；除上述岗位以外，均由人事分管校领导签署意见。
3. **离沪人员如途经多地，请在备注栏中增加相应的时间和地点。**