南京医科大学教职工外派工作审批表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 所在二级单位 |  | 职称职务 |  | 近三年年度考核结果 |  |
| 联系电话 |  | 是否涉密人员 |  | 是否涉外工作 |  |
| 拟派驻单位或地区 |  |
| 拟派驻单位或地区联络人及电话 |  |
| 外派类型 | □挂职 □借调 □援疆援藏 □援外 □其他  |
| 外派期限 | 年 月 日至 年 月 日 |
| 拟任岗位与工作内容 |  |
| 与现任岗位及工作内容的匹配性 |  |
| 拟达到效果及成效 |  |
| 在被派驻单位是否取酬 | □不取酬□取酬： 元／（小时、天、月） |
| 申请人承诺 | （申请人手抄下列文字）本人所填信息属实，已知晓并遵守南京医科大学教职工外派工作相关规定，如违反责任自负。 申请人签字： 年 月 日 |
| 所在二级单位意见 | 意见：  负责人签字（公章）：  年 月 日 |
| 选派部门意见 | 意见： 负责人签字（公章）： 年 月 日 |
| 涉密审批意见（党委办公室） | 意见： 负责人签字（公章）： 年 月 日 |
| 涉外审批意见（国际合作与交流处） | 意见： 负责人签字（公章）： 年 月 日 |
| 人事处意见 | 意见： 负责人签字（公章）： 年 月 日 |
| 分管校领导意见 | 意见： 签字： 年 月 日 |
| 校党委书记或校长意见 | 意见： 签字： 年 月 日 |

注：本表正反打印，连同拟派驻单位函件交人事处备案。联系电话：86869122。