|  |
| --- |
| 济宁医学院处级干部外出请假审批表 |
| 姓名 |  | 部门（单位） |  |
| 职务 |  | 联系方式 |  |
| 职务类别 |  |
| 外出事由 |  |
| 外出时间 |  | 返校时间 |  |
| 外出天数 |  |
| 外出地点 |  |
| 部门意见 |  签字：  |
| 分管领导意见 |  签字：  |
| 主要领导意见 |  签字：  |
| 备注 |  |