盐城市中医院规培学员请假条

（委托单位留存）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 所在单位 |  | 联系方式 |  |
| 请假时间 | 年 月 日上午/下午至 年 月 日上午/下午 | | | | | |
| 请假事由 | | | | | | |
| 单位意见 | |  | | | | |
| 县（市、区）卫计委意见 | |  | | | | |
| 带教科室意见 | |  | | | | |
| 科教科意见 | |  | | | | |
| 分管院长意见 | |  | | | | |
| 销假时间 | |  | | | | |
|  | |  | | | | |

盐城市中医院规培学员请假条

（规培基地留存）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 所在单位 |  | 联系方式 |  |
| 请假时间 | 年 月 日上午/下午至 年 月 日上午/下午 | | | | | |
| 请假事由 | | | | | | |
| 单位意见 | |  | | | | |
| 县（市、区）卫计委意见 | |  | | | | |
| 带教科室意见 | |  | | | | |
| 科教科意见 | |  | | | | |
| 分管院长意见 | |  | | | | |
| 销假时间 | |  | | | | |

盐城市中医院规培学员请假条

（带教科室留存）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 所在单位 |  | 联系方式 |  |
| 请假时间 | 年 月 日上午/下午至 年 月 日上午/下午 | | | | | |
| 请假事由 | | | | | | |
| 带教科室意见 | |  | | | | |
| 科教科意见 | |  | | | | |
| 销假时间 | |  | | | | |

盐城市中医院规培学员请假条

（科教科留存）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 所在单位 |  | 联系方式 |  |
| 请假时间 | 年 月 日上午/下午至 年 月 日上午/下午 | | | | | |
| 请假事由 | | | | | | |
| 带教科室意见 | |  | | | | |
| 科教科意见 | |  | | | | |
| 销假时间 | |  | | | | |