**南昌大学一附院职工离职申请表**

**（临床科研）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **工号** |  | **出生年月** |  | **现科室** |  |
| **职称** |  | **用工形式** |  | **入院时间** |  |
| **学历** |  | **学位** |  | **联系电话** |  |
| **配偶姓名** |  | **配偶单位****及职务** |  |
| **身份证号码** |  | **合同起止时间** |  年 月 日 至 年 月 日 |
| **离职原因及去向** |  申请人签名：   年 月 日 |
| **现科室**意见 | 是否同意该同志辞职： 科室负责人签名、盖章：  年 月 日 **（流程未完成前请勿停止排班！）** |
| **业务主管部门**审批 |   处室负责人签名：   年 月 日  **（请将审批意见于3日内交于人事处！）** |
| **人事处**审批 |   处室负责人签名：   年 月 日  |
| **分管人事****院领导**审批 |   院 领 导 签 名：  年 月 日 |
| **医院意见** | （博士、正高人员需提交院长办公会讨论） |

**备注：编内人员离职参照《南昌大学人事异动管理办法》执行。**