**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。**