

# 潍坊医学院访学研修离岗手续表

\_\_\_\_\_，\_\_\_\_\_院（系）\_\_\_\_\_教研室，  
于\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日至\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日到\_\_\_\_\_学  
校\_\_\_\_\_专业（实验室）研修，已收到邀请函。现办理  
离岗手续。

<p>教研室意见：</p>     <p>主任： 年 月 日</p>	<p>院（系）意见：</p>     <p>院长（主任）： 年 月 日 <small>（单位盖章）</small></p>
<p>专技科： 年 月 日</p>	<p>劳资科： 年 月 日</p>