

# 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。

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