附件2:

数学科学学院教职工离哈审批表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 工号 | | |  | | | | 类别 | | □因公离哈  □因私离哈 |
| 所在中心（部门） |  | | | | | 个人手机号码 | | | |  | |
| 目的城市 |  | | | 中转城市 | | |  | | | □目的城市为高风险地区  □目的城市为低风险地区 | |
| 轨迹及乘坐交通工具信息 | | | 请写明航班号或者车次 | | | | | | | | |
| 拟出发时间 |  | | | | | 预计返哈时间 | |  | | | |
| 目的地居住地址 | 如暂时无详细地址请尽可能写明城市及区域 | | | | | | | | | | |
| 离哈事由 | 本人确认填写信息真实准确，并已知悉回哈后需及时向综合办公室销假要求。  申请人签名：  年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 所在中心（部门））负责人意见 | 是否同意离哈：  □同意 □不同意  负责人签名： 年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 学院分管业务副院长意见 | 是否同意离哈：  □同意 □不同意  负责人签名： 年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 学院疫情防控工作领导小组负责人意见 | 是否同意离哈：  □同意 □不同意  负责人签名： 年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 分管业务校领导或学校疫情防控工作领导小组负责人意见 | 是否同意离哈：  □同意 □不同意  负责人签名： 年 月 日 | | | | | | | | | | |