|  |
| --- |
| **兰大一院职工申请探亲假审批表** |
| 姓名 | 　 | 科 室 | 　 | 出生年月 | 　 |
| 婚否 | 　 | 参加工作时间 | 　 | 籍 贯 | 　 |
| **探亲对象资料** |
| 姓名  | 工作单位 | 户口所在地 | 身份证号码 | 联系电话 | 证明人 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 本人所在科室领导审核意见 |  签名： (盖章） 年 月 日  |
| 探亲对象单位（户口所在地主管部门）审核意见 |  签名： (盖章） 年 月 日  |
| 兰大一院人力资源部审核意见 |  签名： (盖章） 年 月 日  |
|  |  |  |  |  |  |
| 备注： 1、我院探亲假按照国务院[1981]36号文件规定办理。 2、探亲要求：凡工作满一年的正式职工，与配偶、父母不能在公休假日团聚的，均可享受 探亲待遇。 （“不能在公休假日团聚者”是指不能利用公休假日在家居住一夜和休息半个白天者。甘政发[1982]20号文件） 3、此表须有申报人详细、真实填写，如有弄虚作假或举报者，一经查实，均按旷工对待。 |
|  |  |  |  |  |  |

**兰大一院职工探亲申请表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 科室 |  | 婚否 |  |
| 职称 |  | 上次探亲时间 |  | 探亲对象 |  |
| 探亲对象工作单位 |  | 户口所在地 |  | 探亲对象姓名 |  |
|  本人申请探亲 天，途程需要时间（往返） 天。探亲假起止日期： 年 月 日 至 年 月 日 | 乘坐交通工具及转乘情况： |
| 科室领导意见（科主任休探亲假由主管院长审批）注明给假天数、起止日期：  领导签字 年 月 日 |
| 被探亲对象单位签章（如无工作单位，请街道或村委会签章）：  年 月 日 | 院人事科意见：   盖章 年 月 日 |
| 备注： 1、按批准探亲假日期到人事处和科室销假，无故超假的按旷工处理。 2、夫妇双方都工作者，只准一方享受探亲假，已婚职工探望父母四年一次。 |