|  |
| --- |
| 附件3**亳 州 学 院 销 假 单** |
|  |  |  |
| 姓名 | 　 | 单位 | 　 |
| 销假类别 | □病假 □事假 □公假 □丧葬假 □婚假 □探亲假 □生育假 □工伤假 |
| 请假时间 |  年 月 日—— 年 月 日  |
| 到岗时间 | 年 月 日  |
| 销假人签名： |
| 单位意见 | 负责人签字（单位公章） 年 月 日 |
| 备注 | 　 |