滨州医学院

教职工持因私出国（境）证照登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | | 性别 |  | | 出生日期 | |  | |
| 身份证号码 |  | | | | | | 政治面貌 | |  | |
| 现任职务 |  | | | | | | 联系电话 | |  | |
| 是否申请过因私出国（境） | |  | | | | 是否办理过因私出国（境） | | | |  |
| 所持因私出国（境）证照情况（如未办理过因私出国（境）证照以下内容不填） | | | | | | | | | | |
| 所持因私证照名称 | | | 所持因私证照号码 | | | | | 所持证照有效期 | | |
| 普通护照 | | |  | | | | |  | | |
| 往来港澳通行证 | | |  | | | | |  | | |
| 大陆居民往来台湾通行证 | | |  | | | | |  | | |
| 损毁、遗失声明 | | | （填写损毁、遗失的证照名称、证照号、有效期） | | | | | | | |

本人签名： 年 月 日

**……………………………………………………………………………………………………………**

回 执

同志已经按照学校要求，上交因私出国（境）证照

（普通护照、往来港澳通行证，大陆居民往来台湾通行证）。

经办人： 所在单位盖章

年 月 日