滨州医学院

登记备案人员持因私出国（境）证照申领审批表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | |  | |
| 因私出国（境）证照申领类型 | | | | | | | | | | | |
| 首次申领 | |  | | 换发 | | |  | | 补办 | |  |
| 因私出国（境）证照申领事由 | 本人签名： 年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 所在单位  意见 | 负责人签名（盖章）： 年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 党委组织部审批意见 | 负责人签名（盖章）： 年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 备 注 |  | | | | | | | | | | |

注：本表由组织部留存备案。