**宜春学院第二附属医院职工离院外出公务活动**

**报告单**

报告部门： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 科室部门 |  |
| 职 务 |  | 出差出行地点 |  |
| 外出时间 | 自   年   月   日  至   年   月   日  共计：     天 | | |
| 外出事由 |  | | |
| 部门负责人 审核意见 |  | | |
| 分管（或联系）院领导  签批意见 |  | | |
| 返回时间 | 年 月 日  实际外出公务：   天 | | |

注：本报告单适用于普通职工人员

**宜春学院第二附属医院**

**领导干部（含中层干部）离院外出公务活动报告单**

报告部门： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 部门 |  |
| 职 务 |  | 出差出行地点 |  |
| 外出时间 | 自   年   月   日  至   年   月   日  共计： 天 | | |
| 外出事由 |  | | |
| 分管  （或联系）  院领导  签批意见 |  | | |
| 外出期间主持工作同志意见 |  | | |
| 主要领导签批意见 |  | | |
| 返回时间 | 年 月 日  实际外出公务：   天 | | |

注：本报告单适用于各临床业务科室、医技科室、职能科室、院领导等主要负责同志

**宜春学院第二附属医院重要来宾**

**接待报告单**

报告部门： 年 月 日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 来宾单位 |  | | 人数 |  |
| 主宾姓名 |  | 主宾职务  （级别） |  | |
| 陪同人员 |  | | 人数 |  |
| 在院时间 |  | | | |
| 在院主要活动 |  | | | |
| 食宿安排 |  | | | |
| 接待部门 |  | | | |
| 接待领导 |  | | | |
| 办理意见 |  | | | |

注：请同时附来宾公函或电话记录