**四川大学华西口腔医(学)院教职工因公出国(境)申报表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓　　名** |  | **科　　室** |  | **职称职务** |  |
| **联系方式** |  | **代办人姓名****及联系方式** |  |
| **身份证号** |  | **出国(境)****证件号** |  |
| **出国(境)事由** |  |
| **邀请人姓名** |  | **邀请人单位** |  |
| **所赴国家/地区** |  | **停留时间** | 20 年 月 日– 20 年 月 日，合计 天 |
| **经费来源** | □自理　　□科研/专项经费　　□学校/医院财政　　□邀请方经费　　□其他 |
| **项目名称** |  |
| **项目类别** |  | **负责人** |  | **项目号** |  |
| **申请人****签　字** | 20 年 月 日 | **科　室****意　见** | 20 年 月 日 |
| **以上由本人及所在科室填写；以下交院办组织会签** |
| **科研部****意　见** | 20 年 月 日 | **医务部****意　见** | 20 年 月 日 |
| **人力资源部****意　见** | 20 年 月 日 | **主管院领导** | 20 年 月 日 |
| **主要负责人****意见** |  20 年 月 日 |

四川大学华西口腔医(学)院2018年7月制