附件2：

**大连外国语大学返聘人员审批表**

填表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性 别 |  | | | 出生年月 | |  |
| 政治 面貌 |  | | 参加工作 时间 |  | | | 退休时间 | |  |
| 学 位 |  | | 健康状况 |  | | | 专业技术职务 | |  |
| 退休前工作单位 | | |  | | | | 返聘岗位 | |  |
| 符合返聘 具体条件及返聘期间拟承担的工作 | |  | | | | | | | |
| 申请聘用 时间 | | 年 月 日至 年 月 日  申请人签字： | | | | | | | |
| 聘用部门 意见 | | 负责人签字：  盖 章 年 月 日 | | | | 聘用部门 主管校领导意见 | | 签字：  年 月 日 | |
| 人事处意见 | | 负责人签字：  盖 章  年 月 日 | | | 学校意见 | | | 经 会议同意。  盖 章  年 月 日 | |

**此表一式一份存入文书档案。**