**上海交通大学医学院因公出国（境）内部批件**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **出访团组**  **名称** |  | | | | **负责人** | |  | |
| **出访日期** | | 20年月日～  20年月日 | |
| **出访人数** | | 人 | |
| **出访任务** |  | | | | | | | |
| **出访及**  **途经地点** | **出访国家或地区：**  **途经国家或地区：总停留天** | | | | | | | |
| **邀请接待**  **单位名称** |  | | | | | | | |
| **费用来源** |  | | | | | | | |
| **公示情况** |  | | | | | | | |
| **姓名** | **性别** | | **出生日期** | **出生地** | | **工作单位** | | **职务或职称** |
|  |  | |  |  | |  | |  |
| 以下空白 |  | |  |  | |  | |  |
|  |  | |  |  | |  | |  |
| **团组联络人手机及邮箱** | |  | | | | | | |
| **备注** | |  | | | | | | |
| **政审意见** | |  | | | | | | |
| **单位领导审批意见**  **同意**  签名：  **20**年月日 | | | | | | | | |

本表格内容请控制在一页纸以内