**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