**请 假 条**

填写时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 部 门 |  | 职 务 |  |
| 请假事由 |  | | | | |
| 请假期间联系方式 |  | | | | |
| 请假时间 | 自 年 月 日至 月 日 共计 天 | | | | |
| 分管领导签字 |  | | 科室负责人签字 |  | |
| 主要领导签字 |  | | | | |

注：1、病假须出具医院证明。2、本表交由办公室处存档。