附件：

总务处（后勤服务总公司）优秀教职工疗休养人员申请表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位 |  | 姓名 |  | | 性别 |  |
| 健康  状况 |  | 年龄 |  | | 职称  职务 |  |
| 近五年内是否参加过校级及以上的疗休养 | |  | | 来校工作时间 | | 年 月 日 |
| 获得优秀的时间及具体名 称 |  | | | | | |
| 申请理由 | 申请人签名：  时间： | | | | | |
| 科室（中心）推荐意见 | 包括不限于：教职工所填信息是否属实，平时工作表现，是否推荐参加优秀教职工疗休养等方面。      科室（中心）负责人签字：  时间： | | | | | |