**继续教育学院职工请假审批单**

**本人因＿＿＿＿＿＿＿＿原因无法按期上班（因病请假，需附县级医院以上证明），特请假＿＿＿＿天，请假时间从＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日至＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日。**

**特此请假，请予批准！**

**请假人：**

**年 月 日**

**部门负责人意见：**

**分管领导意见：**

**主要领导意见：**

**销假时间： 年 月 日**

**说明：**请假半天，一般工作人员由部门主任签批，部门主任由分管领导签批。请假1-3天，一般工作人员经部门主任签字后，由分管领导签批；部门主任由分管领导签字后报主要领导审批。请假3天以上，一般工作人员经部门主任、分管领导签字后，报主要领导审批；部门主任经分管领导签字后，报主要领导审批。聘用工请病假1个月及以上或请事假10天及以上的报学校人事处批准。此审批单交办公室存档。