复旦大学附属中山医院青浦分院助理全科医生请假单

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名：${doctorName} | 所属基地：${orgName} | | 轮转科室：${schDeptName} |
| 请假事由：${doctorRemarks} | | | |
| 请假日期： ${startDate}  ${endDate} | | 共请假天数： ${intervalDays}天  半天： 上午❑ 下午❑ | |

轮转科室主任签名： 日期： 科教科负责人 日期：

补班❑/调班❑ 日期： 补班❑/调班❑ 天数： 证明老师：

请从此处撕开，上联交科教科，下联交轮转科室

复旦大学附属中山医院青浦分院助理全科医生请假单

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名：${doctorName} | 所属基地：${orgName} | | 轮转科室：${schDeptName} |
| 请假事由：${doctorRemarks} | | | |
| 请假日期： ${startDate}------- ${endDate} | | 共请假： ${intervalDays} 天 | |

住院医师签名： 日期： 轮转科室主任签名： 日期：

指导教师签名： 日期： 科教科科长签名： 日期：

补班❑/调班❑ 日期： 补班❑/调班❑ 天数： 证明老师：

注：1）凡超过半天均需事先请假

2）除病假或紧急情况可临时电话向轮转科室的住院医师管理人员请假（需事后补

请假单并附上诊断证明），其余假由必须事前征得轮转科室同意，并填写、上交请假单

3）请将假单请分别交轮转科室及科教科登记备案