**附件1**

**天津医科大学临床、口腔医学博士专业学位研究生请假单**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学号 |  | 姓名 |  | 电话 |  |
| 专业 |  | 导师单位 |  |
| 培训基地 |  | 轮转科室 |  |
| 请假类别 |  □病假 □事假 □其他  |
| 请假时间 | 自 年 月 日 至 年 月 日，共 天 |
| 请假事由 |  |
| 带教老师意见；  签字： 年 月 日 | 导师意见：签字： 年 月 日 |
| 轮转科室意见：签字：年 月 日 | 研究生院意见（盖章）年 月 日 |
| 培训医院科教科意见（盖章）年 月 日 |

**注：**1.同一科室请假**累计7天以下**者，由导师、轮转科室、培训医院科教科审批，本表一式2份，分别交轮转科室及医院科教科各1份。

2.同一科室请假**累计7天及以上**者，经导师、轮转科室、培训医院科教科审批并签署意见后

提交天津医科大学研究生院审批，本表一式3份，交轮转科室、医院科教科及研究生院各1份。

………………………………………………………………………………………………

|  |
| --- |
| **销假单** |
| 销假回执（交轮转科室、科教科、研究生院） | 兹证明研究生 已于 年 月 日返回本科室进行轮转。轮转科室带教老师签字：年 月 日 |

**注：**1.如请病假需提交诊断证明、住院病历复印件并提供原件备查。

2.因请假耽误的培训时间及培训内容需根据培训医院安排择期补齐，补齐后，需提交临床轮转补齐证明交培养医院科教科及研究生院留存备案。