**中国海洋大学教授返聘审批表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 返聘岗位 | |  | | 联系方式 |  | |
| 返聘期限 | | 年 月 日至 年 月 日 | | | | |
| 申  请  理  由 |  | | | | | |
| 工  作  职  责  和  目  标 |  | | | | | |
| 聘  用  单  位  意  见 | 负责人签字（盖章）：    年 月 日 | | | | | |
| 人  事  处  意  见 | 负责人签字（盖章）：    年 月 日 | | | | | |
| 学  校  意  见 | 校长签字：  年 月 日 | | | | | |