新乡医学院 年 月份考勤统计表

**院（系、部、处）盖章 填表人签字： 部门负责人签字：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓 名 | 出勤 | 休假 | 公差 | 事假 | 病假 | 产假 | 旷工 | 公派进修学习 | 因私学习（包括攻读学位） | 合计 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：1.此表一式两份，一份部门存底，一份报人事处，要求每月5日前报上个月考勤情况；

2.休假包括国家法定假日和法定婚丧假等；

3.按实际情况在相应栏里填写天数，合计应为当月总天数。

|  |
| --- |
|  新乡医学院院长办公室 2014年4月30日印发  |

