附件3

**内蒙古医科大学附属医院外出参会审批表**

|  |  |
| --- | --- |
| 会议名称 |  |
| **担任报告人（发言人）情况** |
| 姓名 |  | 性别 |  | 国籍 |  |
| 研究方向 |  | 民族 |  | 何种党派 |  |
| 参会时间 |  | 参会地点 |  |
|  参会人联系方式 |  |
| **报告会、讲座、论坛有关情况** |

|  |  |
| --- | --- |
| 参会范围 |  |
| 主要内容或基本观点 |  |
| 主办处室/党支部/临床科室审批意见 | 负责人签字： 时间 |
| 院领导审批意见 | 负责人签字： 盖章 时间 |
| 党办宣传科意识形态审批意见 | 负责人签字： 时间  |

说明：1. 本表根据《关于加强全院各类报告会、研讨会、论坛、讲座审批和管理的通知》制作，严格按照“谁主办，谁负责，谁审批，谁监督”的原则；2. 本表格**一式两份**主办部门和党办宣传科各存一份。