**浙江大学教职工病假申请表**

 填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 职工号 |  | 出生日期 |  | 性别 |  |
| 工作单位 |  | 党政职务 |  |
| 联系电话 |  | 邮箱 |  |
| 请假时间 |  年 月 日至 年 月 日，计 （天或月，含公休假） |
| 申请理由 | （医院诊断证明及病历附后） 本人签名： 年 月 日 |
| 所在单位意见 |  负责人签名： （公章） 年 月 日 |
| 人事处意见 |  负责人签名： （公章） 年 月 日 |
| 学校意见 |   年 月 日 |

填表说明：

1. **当月病假累计15天以下（不含15天，含公休假），由院级单位领导审批，当月病假累计超过15天的报人事处审批。**患职业病以及现有医疗条件下难以治愈的严重疾病或者精神病的，在规定的医疗期内，可以申请6个月以上的长病假。

2.病假超过2个月不满6个月，从第3个月起，工作年限满10年的，基本工资全额计发；工作年限不满10年的，基本工资按90％计发；超过6个月，从第7个月起，工作年限不满10年的，基本工资按70％计发，工作年限满10年的，基本工资按80％计发。

3. 病假当月累计超过15天（含15天，含公休假），扣发当月岗位津贴

4. 当年病休连续半年及以上者，不参加年度考核，当年不计算连续工龄。

5. 请假到期后及时销假。长病假销假需附医院证明。