附件2：

**教职工承诺自愿放弃本轮次暑期疗休养汇总表**

 分工会

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 联系电话 | 本人签字 | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |

**说明：**

1.符合条件的教职工自愿放弃本轮次暑期疗休养的，**由其本人签字承诺自愿放弃本轮次暑期疗休养，**教职工本人无法亲自签字的**请在备注栏里注明已电话或者微信联系过教职工本人，承诺自愿放弃本轮次暑期疗休养；**

**2. 各分工会请于**6月12日（周二）下班之前将此汇总表交至校工会302办公室。

二级工会主席签名\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 经办人：\_\_\_\_\_\_\_\_ 联系电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_