|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人姓名 | |  | 出生年月 |  | 退休日期 | |  |
| 返聘部门 | |  | | 拟返聘岗位 |  | | |
| 返聘期限 | |  | | 返聘待遇（元/月） | |  | |
| 返聘日期 | | 年 月 日至 年 月 日 | | | | | |
| 返  聘  计  划 | （含购买意外保险计划等）  聘用研究组组长： 年　　月　　日 | | | | | | |
| 部门  意见 | 部门领导签字（正职）：  年　　月　　日 | | | | | | |
| 人事处  意见 | 处长签字：  年　 　月　 　日 | | | | | | |
| 所领导  意见 | 所领导签字：  年　 　月　 　日 | | | | | | |
| 备注 |  | | | | | | |

附件1

**返聘申请表**