附件3

济宁医学院事业单位法人证书使用审批表

年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 领用部门、单位 |  | 经办人 |  |
| 负责人 |  |
| 联系电话 |  |
| 是否使用法人身份证复印件 | 是 否 | | |
| 用途及份数 |  | | |
| 分管校领导批示 | | 签名： 年 月 日 | |
| 校长批示 | | 签名： 年 月 日 | |