**南京特殊教育师范学院教授延长退休年龄审批表**

院部： 填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **性别** |  | **出生****年月** |  |
| **职称/职务** |  | **专业** |  | **健康****状况** |  |
| **申请延退期限** | **从 年 月到 年 月。** |
| **（本栏由本人填写）****延长退休年龄申请** | **本人承诺：**本人自愿申请延长退休年龄，以上填写内容真实无误。本人签名： 年 月 日 |
| **院部意见** | 领导签字：院部公章年 月 日 | **相关职能部门****审核意见** | 公章年 月 日 |
| **学校审批意见** |  经学校研究决定，同意该同志延长退休年龄，延退时间从 年 月到 年 月止。公章 年 月 日 |

注：本表一式三份，主管部门、所在院部、本人各执一份。