附件5

开封智慧健康职业学院年度考核申诉表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申诉人姓名 |  | 部门及岗位 |  |
| 申诉事项 |  | | |
| 申诉理由 |  | | |
| 接收人签字 |  | 申诉日期 |  |