**运城职业技术学院教职工转正表**

No.: 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 年龄 |  | 部门 |  |
| 职务 |  | 参加本院工作时间 | 试用（见习）期时间 | 转正时间 |
|  | （ ）个月 |  |
| 个人小结 |  |
| 部门意见 |  | 人事处意见 |  |
| 分管院长意见 |  | 人事分管院长意见 |  |
| 常务副院长意见 |  |