**山东第二医科大学退休手续表**

|  |
| --- |
| 各有关部门、学院： 同志系我校 部、处、学院职工，现办理退休手续，请协助办理下列事宜。人 事 处 年 月 日 |
| **所属部门、单位**①是否完成本部门内工作交接②其他**负责人签字：**　　　（盖公章） |
| **财务处**①是否结清所有账目②住房公积金提取咨询③其他 **负责人签字：**（盖公章） |
| **资产管理处**①是否办理资产转移交接②其他**负责人签字：**（盖公章） |
| **图书馆**①是否还清所有图书②其他**负责人签字：**（盖公章） |
| **人事处****负责人签字：**（盖公章） |

**注：①退休当月10日前提交以下退休材料至人事处528室王老师：身份证复印件一张、2寸彩色照片一张、独生子女证原件；**

**②核对退休有关信息；**

**③提交《山东第二医科大学退休手续表》并领取退休证（办公楼528室）；**

**④其他有关退休待遇等退休事宜咨询。**