附件5

**中医学院**·**生命科学学院公共事业绩效分值复核申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申请人 |  | 申请复核的时段 |  |
| 公布的绩效分值 |  | 复核更改后的分值 |  |
| 申请复核的缘由 | 申请人签字：  年 月 日 | | |
| 考核工作组复核结果 | 考核工作组组长签字：  年 月 日 | | |
| 考核领导小组意见 | 考核领导小组组长签字：  年 月 日 | | |