附件1：

中国药科大学处级以上领导干部兼职情况自查表

二级党组织或单位（盖章）： 主要负责人签字： 填表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 现任职务 | 企业兼职情况 | 社会团体或基金会兼职情况 | 本人签字 |
| 企业名称 | 兼任职务 | 任职 时间 | 是否取酬（元/月） | 社会团体或基金会名称 | 兼任职务 | 任职 时间 | 是否超过2届2届 | 是否取酬（元/月） |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：1.领导干部须如实填报：2017年5月以来在领导岗位上的兼职取酬情况，包括已不再兼任情况，在任职时间栏填写起止时间，并注明状态；

2.没有兼职的，在“企业名称”或“社会团体名称”栏填“无”；

3.如兼职取酬，在“是否取酬”栏填写每月获取薪酬数；

4.此表由干部本人进行如实填报登记，本人签字并经单位主要负责人审签后报党委组织部，电子稿由单位统一收齐后发送至zzb@cpu.edu.cn。

附件2：

中国药科大学处级以上领导干部投资企业情况自查表

二级党组织或单位（盖章）： 主要负责人签字： 填表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 现任职务 | 投资企业情况 | 在投资企业任职情况 | 本人签字 |
| 企业名称 | 成立日期 | 经营范围 | 企业主体类型 | 企业注册金额（万元） | 个人出资金额及占比（万元） | 是否本人科技成果转化 | 担任职务 | 任职 时间 |
|  |  |  |  |  | □股份有限公司□有限责任公司□个体工商户□个人独资企业□合伙企业□在国境外注册公司或者投资入股□其他 |  |  | □是□否 |  |  |  |
|  |  |  | □股份有限公司□有限责任公司□个体工商户□个人独资企业□合伙企业□在国境外注册公司或者投资入股□其他 |  |  | □是□否 |  |  |  |

注：1.没有企业投资情况的干部，在“企业名称”栏填“无”；有多项投资企业情况的，请另附页；

2.企业主体类型在相应“**□**”内打“√”，是否本人科技成果转化在相应“**□**”内打“√”，担任职务一般指法人、董事长、董事、监事、经理等职务；

3.此表由处级以上领导干部进行填报登记，本人签字并经单位主要负责人审签后报党委组织部。

附件3：

中国药科大学处级领导干部兼职审批表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 政治面貌 |  |
| 出生年月 |  | 联系电话 |  |
| 工作单位及职务 |  |
| 已兼职情况（含企业、社会团体、基金会、民办非企业单位） | 兼职单位名称及职务 | 是否任期制 | 兼职起止时间 | 是否取酬 | 取酬金额（万元/年） |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 拟兼职情况 | 兼职单位名称及职务 | 是否任期制 | 兼职起止时间 | 是否取酬 | 取酬金额（万元/年） |
|  |  |  |  |  |
| 兼职理由 | （重点说明与工作的相关性，是否新任或连任、连任不超过2届） 本人签名：  年 月 日 |
| 所在部门（单位）意见 | （限机关、直属单位领导干部） 负责人签名（盖章）：  年 月 日 |
| 所在院部党组织意见 |  负责人签名（盖章）： 年 月 日 |
| 组织部门意见 |   负责人签名（盖章）： 年 月 日 |
| 分管或联系校领导意见 |  分管或联系校领导签名：  年 月 日 |
| 学校党委意见 |  负责人签名（盖章）：  年 月 日 |
| 备注 |  |

说明：1.申请企业兼职的，需同时报送企业营业执照和邀请函；

2.申请社会兼职的，需同时报送审批表、单位章程、单位登记证书副本复印件、邀请函；

3.学校党委审批同意后方可兼职，未经审批违规兼职及取酬的，按有关规定从严处理。

附件4：

中国药科大学处级以上领导干部兼职取酬上缴明细表

本人签名： 部门及职务： 缴费时间：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 兼职单位名称及职务 | 上缴起止时间 | 取酬标准 | 年度取酬总额（税后） | 年度上缴总额 |
| 1 | \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\* | 201705—202006 | \*\*\*\*\*元/月（年） | \*\*\*\*\* | \*\*\*\*\* |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 合计金额 | / | / |  |  |

说明：

1、请将本人2017年5月以来在领导岗位上的兼职取酬情况填入此表，并于**2020年7月31日**前将所得取酬全部上缴到学校专用账户。

2、请携此表（一式三份）至江宁校区行政楼一楼计财处窗口办理缴费手续。

3、此表经计财处审批签字后，送党委组织部备案。