附件

大连海洋大学教学档案销毁审批表

单位（部门）名称（盖章）： 填表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **档 案 名 称** | **形成时间** | **实际保****存年限** | **规定存****档年限** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 单位（部门）意见 |   年 月 日 |
| 审批单位意见 |   年 月 日 |
| 分管校领导意见 |  年 月 日 |