**四川太极大药房连锁有限公司**

**离职申请**

填报时间：2019年5月22日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | 刘恩会 | 性别 | 女 | 出生日期 | | 1980年10月9日 | | 进公司时间 | 2019年3月1号 |
| 岗 位 | 营业员 | 人员ID | 12117 | 文化程度 | | 中专 | | 离岗时间**（必填）** | 20190526 |
| 毕业院校 | **宜宾卫生学校** | | | | | | 门店 | **人民中路店** | |
| 离职原因 | □ 职业发展空间受限 | | | | □ 不适应企业的管理模式 | | | | |
| □ 薪酬待遇过低 | | | | □ 配偶或子女在异地 | | | | |
| □ 其它原因： | | | | | | | | |
| 离职申请及去向 | 尊敬的公司领导：  您好！感谢您在百忙之中抽出时间阅读我的辞职信。自2019年3月份进入公司以来，虽然进公司时间不久，通过店长的努力带教，很快熟悉并掌握店内工作内容，公司经常安排培训学习，让我学到了很多医药知识及零售药品行业的销售技巧，并在实际工作中得以积累和很好的应用，由于个人原因，决定辞去目前的工作；我知道这会给公司带来一定程度上的工作不便，对此我深表歉意。我会尽快完成工作交接，不影响到本店的正常工作。非常感谢您在这段时间里对我的教导和帮助，在太极的这段经历对我而言及珍惜又美好；将来无论什么时候，我都会为自己曾经是太极的一员感到荣幸。我确信这段工作经历将是我整个职业生涯发展中相当宝贵的一部分。在此祝公司领导和所有同事身体健康、工作顺利！再次对我的离职给公司带来的不便表示歉意，同时我也希望公司能够理解我的实际情况，对我的申请予以考虑并批准。  此致  敬礼！  离职申请人签字（手写）:刘恩会  2019年 5 月 26 日 | | | | | | | | |
| 店长意见（请写明离职时间、离职原因） | 店长同意离职。    易金莉 | | | | | | | | |
| 片长意见 |  | | | | | | | | |
| 营运部意见 |  | | | | | | | | |

填表说明：本表由离职员工本人填写并签字，经店长、片区主管、部门经理签字后交人事部。

**四川太极大药房连锁有限公司门店离职员工工作交接表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | 刘恩会 | 人员ID | 12117 | 门店 | 人民中路店 | 正式  离职日期 | 2019.05.26 |
| 店长签字 | **（请店长确认有无盘点赔付、门店赔款、单品种考核等及门店钥匙、保险柜钥匙交还后再行签字，签字视为各项赔付及交接已完成，若有特殊情况请说明）** | | | | | | |
| 片长签字 |  | | | | | | |
| 营运部意见 |  | | | | | | |
| 办公室 | 1. 工作服，冬（ ）套，夏（ ）套，头花（女） □ 2、工作牌 □ 3、其它：   办公室经办人： 办理日期： | | | | | | |
| 财务部 | 1、备用金，金额（ ）元（须财务部确认）□ 2、发票 □ 3、抵用券 □ 4、店面银行卡及密码 □ 5、团购赊销应收帐 □ 6、店面收入费用记录本 □ 7、未报销票据 □ 8、个人欠款 □ 9、其它：   财务部经办人： 办理日期： | | | | | | |
| 人事关系（由人力资源部填写） | 五险办停年月 （ 年 月）  公积金办停年月（ 年 月）  停薪日期 （ 年 月 日） 其它：   经办人： 办理日期： | | | | | | |

**员工本人确认签字：**

**（在职期间由本人所产生的盘点赔付、其他赔款等情况可在离职后从提成中扣发）**

填表说明：本表用于公司门店店员离职，离职员工必须**在店长、片长确认签字后**再按上表部门顺序**依次**办理相关手续，否则不予办理。

**店长工作交接表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 人员  ID |  | 门店 |  | 正式  离职日期 |  |
| 证照类 | 1. 药品经营许可证原件 正本□ 副本□ 2、营业执照原件 正本□ 副本□ 4、组织机构代码证原件 □ 5、税务登记证原件 □ 6、药品经营质量管理规范认证证书原件□ 7、食品流通许可证原件 □ 8、保健食品许可证原件 □ 9、医疗器械经营许可证等证照原件 □ 10、医疗机构执业许可证原件 □ 12、医疗定点药店资格证 省医保□ 市医保□  13、医保定点药店标识牌 □ 14、社保协议原件 □ 15、各类奖牌、奖状、锦旗等（请注明）   16、门店印章（请注明印章种类） 17、其他证件（请注明） | | | | | | |
| 固定资产 | 1、 固定资产（须对照财务部提供的清单） □ 2、 PC设备、打印机、扫描枪及系统账号及密码 □ 3、 门店钥匙、保险柜钥匙、柜台钥匙 □ 4、 ADSL上网密码 □ 5、 社保刷卡密码 □ 6、 其它： | | | | | | |
| 商 品 | 1、 商品盘存，见盘点表 □ 2、 贵重商品 □ 3、 过期商品 □ 4、 近效期药品 □ 5、 破损商品 □ 6、 团购赊销商品 □ 7、 赠品 □ 8、 其它： | | | | | | |
| 顾客状况 商圈关系 安全管理 | 1、 顾客档案（顾客信息记录） □ 2、 会员卡及会员资料 □ 3、 物业关系、商场关系 □ 4、 团购客户关系 □ 5、 店面水电费、物管费、电话费、卫生费等 □ 6、 灭火器、安防系统 □ 7、 其它： | | | | | | |
| 文档 | 1. 门店文档存放处理情况 □ 2、门店营运手册 □ 3、门店管理相关规章制度等 □ 4、员工考勤报表 □ 5、各类绩效考核文件资料 □ 6、师带徒考核文件 □   7、交班本 □  8、零售药房标准化工作手册 □  9、零售药房标准化药学服务手册 □ 10、其它： | | | | | | |
| 片长签字 |  | | | | | | |
| 营运部签字 |  | | | | | | |
| 办公室 | 1. 工作服，冬（ ）套，夏（ ）套，头花（女） □ 2、 工作牌 □ 3、 集体宿舍物品及钥匙 □ 4、 结清宿舍水电费、物管费等 □ 5、 其它：   办公室经办人： 办理日期： | | | | | | |
| 财务部 | 1. 备用金，金额（ ）元（须财务部确认）□ 2、 发票 □ 3、 抵用券 □ 4、 店面银行卡及密码 □ 5、 团购赊销应收帐 □ 6、 店面收入费用记录本 □ 7、 未报销票据 □ 8、 个人欠款 □ 2. 营业款现金 □ 3. 营业款社保部分 □ 11、 其它：   财务部经办人： 办理日期： | | | | | | |
| 人事关系（由人力资源部门填写） | 1. 劳动合同所在地（ ）是否下发解除/终止劳动合同书（ ）   2、社保关系所在地（ ）转移目的地（ ）是否办妥转移/报停（ ）3、住房公积金缴纳地（ ）转移目的地（ ）是否办妥转移/报停（ ）4、停薪日期（ 年 月 日） 5、其它：   人事部经办人： 办理日期： | | | | | | |

**本人确认签字：**

**（在职期间由本人所产生的盘点赔付、其他赔款等情况可在离职后从提成中扣发）**

填表说明：本表用于公司门店店长离职，必须**在片长确认签字后**再按上表部门顺序**依次**办理相关手续，否则不予办理。