昆明贵金属研究所保留入学资格研究生入学申请表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | 学 号 |  |
| 学 科 | |  | 专 业 |  |
| 性 别 | |  | 联系电话 |  |
| 培养类别 | | 全日制学术型硕士 | | |
| 保留入学资格申请原因 | | 身体 □ 其他 □ | | |
| 入  学  申  请 | **注**：请先详细说明申请保留入学资格的原因，再提出入学申请。    申请人签字： 年 月 日 | | | |
| 人  事  部  意  见 | 人事部负责人签字（公章）： 年 月 日 | | | |
| 医  院  意  见 | 注：凡申请保留入学资格重新入学者，请在该栏附医院（学校指定的二级甲等以上医院）开具的健康诊断证明或其它证明材料。  医院医生签字（公章）： 年 月 日 | | | |
| 单  位  意  见 | 主管领导签字（公章）： 年 月 日 | | | |

**备注：该表一式两份，交人事部一份，学生本人一份。**