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。**