**研究生修课/补考/缓考申请表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 学 号 |  |
| 所在单位（科室） |  | 专 业 |  |
| 原 因 | 申请修课（填写课程名称）   申请补考（填写课程名称） 申请缓考（填写课程名称） 其他申请 签 名： 年 月 日 |
| 导 师意 见 | 签 名： 年 月 日 |
| 主 管部 门意 见 | 负责人签名： （公章） 年 月 日 |
| 备 注 | 因病申请缓考需要提供医院证明 |