

## 上海师范大学取消入学资格审批表

学号		姓名		性别	
学院		专业		方向	
年级		班级		联系电话	
申请理由	原因（勾选一项）： <input type="checkbox"/> 保留期满 <input type="checkbox"/> 身体复查不合格 详细内容：  （附相关证明材料）  <div style="text-align: right;">                     签名 _____ 年 月 日                 </div>				
校医院意见	<div style="text-align: right;">                     签名 _____ 年 月 日                 </div>				
学院意见	<div style="text-align: right;">                     签名 _____ 年 月 日                 </div>				
学籍科意见	<div style="text-align: right;">                     签名 _____ 年 月 日                 </div>				
教务处意见	<div style="text-align: right;">                     签名 _____ 年 月 日                 </div>				
校领导意见	<div style="text-align: right;">                     签名 _____ 年 月 日                 </div>				
备注					

注：本表格请用黑色水笔或钢笔填写。