**西华大学普通全日制本科学生保留入学资格申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学 号 |  | 姓 名 |  |
| 学 院 |  | 专 业 |  |
| 考 生 号 |  | 联 系 电 话 |  |
| 通 讯 地 址 |  |
| 申请理由 | 申请人签字： 监护人签字： （未满十八岁） 年　　　月　　　日 |
| 校医院意见 | 签 字：（公章）年　　　月　　　日 |
| 学 院意 见 |  辅导员签字: 年　 月 　日 | 分管负责人签字：（公章）年　 月 　日 |
| 教务处意见 | 分管负责人签字：年　 月 　日 |
| 学校意见 | 分管校领导签字：年　 月 　日 |
| 备注 |  |

注：1、因病申请的需校医院审核；2、支撑材料：录取通知书复印件、身份证复印件、因病的需二甲及以上医院证明，应征入伍的需《应征入伍普通高等学校录取新生保留入学资格申请表》