|  |
| --- |
| **云南中医药大学研究生退宿申请表** |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 学 号 |  |
| 学 院 |  | 班 级 |  | 原宿舍号 |  |
| 家庭住址 |  | 联系电话 |  |
| 家长姓名 |  | 家长联系电话 |  |
| 退宿类型 | 休学  退学  走读 参军  |
| 申请退宿原因 |  退宿时间： 年 月 日至 年 月 日 年 月 日 |
| 家长意见 |   家长签字：  年 月 日 |
| 导师意见 |  导师签字： 年 月 日  |
| 研究生处审核意见 |   研究生处盖章： 年 月 日 |
| 退还钥匙 |  宿管员盖章：  年 月 日 |

备注：退宿期限为一个学年，长期走读的学生（退伍、休学除外），请在一个学年结束后提交下一学年退宿申请。如不按期办理，产生的住宿费用，需学生承担。