**广西医科大学本科生结业转毕业申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | | 年级、班 | |  | | | | |
| 学号 |  | 专业 |  | | | | | | | | |
| 结业证书编号 |  | | | | 结业  日期 | |  | 联系方式 |  | | |
| 申请理由 | 申请人： 年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 重修课程  （此项可附表） | 未通过课程名称 | | | 原成绩 | | 重修成绩 | 未通过课程名称 | | | 原成绩 | 重修成绩 |
|  | | |  | |  |  | | |  |  |
|  | | |  | |  |  | | |  |  |
|  | | |  | |  |  | | |  |  |
| 二级学院学工办  意见 | 学工办负责人签名： 分管院领导签名：  年 月 日 年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 二级学院意见 | 院长签名： 公章： 年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 学籍管理科意见 | 科长签名： 分管处领导签名：  年 月 日 年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 教务处  意见 | 处长签名： 公章： 年 月 日 | | | | | | | | | | |

注：1、结业学生在规定的修业年限内修完教学计划规定的课程，符合毕业条件的，可申请换发毕业证书。

2、二级学院对申请结业转毕业学生进行毕业资格初审，审核程序完毕后将此表交到教务处，经教务处终审通过的，方可换发毕业证书。