**天津医科大学研究生复学申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 学 号 |  |
| 性 别 |  | 培养层次 | 学术学位博士 专业学位博士学术学位硕士 专业学位硕士 |
| 专 业 |  | 指导教师 |  |
| 录取类别 |  | 联系电话 |  |
| 入学年月 |  | 预计毕业年月 |  |
| 复学时间 |  | 休学时长 |  |
| 申请复学原因（原系因病休学的复学时须持二甲以上的医院诊断证明）：本人签字： |
| 指导教师意见： 签字： |
| 学生所在教学办公室（科教科）意见：盖章： |
| 研究生院意见： 盖章 |

注：录取类别为定向研究生需要提供所在单位人事部门同意休学介绍信。

 天津医科大学研究生院