**湖北师范大学研究生保留入学资格申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | | | | **学 号** |  | | | **性 别** |  |
| **学 院** |  | | | | **专 业** |  | | | | |
| **通信地址** | | |  | | | | | **联系电话** |  | |
| **学**  **生**  **本**  **人**  **申**  **请**  **原**  **因** | | | | （附有关证明材料）    申请人: 年 月 日 | | | | | | |
| **学院意见** | | | | 签字（盖章）: 年 月 日 | | | | | | |
| **研**  **究**  **生**  **院**  **意**  **见** | | **培养办** | | 同意保留入学资格至 年 月。  审批人: 年 月 日 | | | | | | |
| **主管**  **院长** | | 签字（盖章）： 年 月 日 | | | | | | |
| 宿管中心审核  盖章  （已办理不住校手续的可以不盖） | | | | | | | 财务处审核  盖章 | | | |

**注：本表一式四份，学生本人、培养单位、研究生院、财务处各存一份。**