

## 徐州医科大学在职攻读博士延期毕业申请表

基本情况	姓名		学院 (部门)		科室	
	岗位		职称		手机号	
	攻读学校及入学时间					
	学习类别			全脱产 <input type="checkbox"/> 非脱产 <input type="checkbox"/> 学位班 <input type="checkbox"/>		
	延期毕业	预计取得学历时间				
		预计取得学位时间				
申请原因	本人签字_____年 月 日					

就读学校意见	导师签字_____ 研究生学院盖章 年 月 日
教研室意见	负责人签字_____ 部门盖章 年 月 日
院系（部门）意见	负责人签字_____ 部门盖章 年 月 日
人事处意见	负责人签字_____ 部门盖章 年 月 日
学校意见	负责人签字_____ 年 月 日