

辽宁中医药大学杏林学院学生退学申请表

填表日期： 年 月 日

姓 名		性 别		退学日期	
专 业				学 号	
身份证号				联系电话	
籍 贯	省 市(县)	家庭住址			
银行卡号				户 名	
申请退学 原 由	申请人： 家长： 年 月 日				
系 部 意 见	辅导员签字： 系学工副主任签字： 年 月 日				
	系主任签字： 年 月 日				
教 务 处 意 见	签 字： 年 月 日				
学 生 处 意 见	签 字： 年 月 日				
主 管 院 领 导 意 见	签 字： 年 月 日				
财 务 结 算 意 见	签 字： 年 月 日				
院 长 意 见	签 字： 年 月 日				