云南中医药大学本科生转专业申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 联系方式 |  |
| 学 号 |  | 学 院 |  | 专 业 |  |
| 班 级 |  | 高考文理科 |  | 申请转入专业 |  |
| 学 生 本 人 申 请 书 | | | | | |
| 本人已知晓学校转专业的相关规定，并保证以上所填内容属实。  签 名： 年 月 日 | | | | | |

备注：申请人须将此表连同证明材料交至申请转入学院