云南中医药大学

毕业/学位证明书发放审批表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 |  | 学号 | |  |
| 入学时间 |  | | 毕业时间 |  | | | |
| 所在学院 |  | | 所学专业 |  | | | |
| 学 制 | 年 | 学历层次 | 科 | 身份证号 | |  | |
| 工作单位 |  | | | 联系电话 | |  | |
| 补办证书类型 | 毕业证书 □ 原毕业证书编号：  学位证书 □ 原学位证书编号： | | | | | | |
| 申请原因 | 本人 ，因毕业/学位证书不慎丢失/损毁，现申请  发放毕业/学位证明书，恳请批准。  申请人签字： 年 月 日 | | | | | | |
| 教务科核查意见 | 经办（审核）人： 年 月 日 | | | | | | |
| 补发证号 | 毕业证明书编号：  学位证明书编号： | | | | | | |
| 领证人签名： 年 月 日 | | | | | | | |