**上海中医药大学学生离沪申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **学 号** |  |
| **学院/培养单位** |  | **专 业** |  |
| **生源地** |  | **民 族** |  |
| **联系电话** |  | **培养层次** | **□本科生 □研究生** |
| **国籍（国际学生填写）** |  | **离校时间** | **月 日至 月 日** |
| **离校去向及申请理由：**  **本人承诺：**   1. **离校期间做好个人防护，严格遵守国家和上海市疫情防控相关规范；** 2. **主动和学校保持联系，随时保持通讯畅通，并如实告之自己的情况。**   **申请人（签名）：**  **日期： 年 月 日** | | | |
| **导师意见**  **(研究生须填写)** | **导师（签名）：**  **日期： 年 月 日** | | |
| **所在学院或研究生培养单位意见** | **辅导员签名：**  **学生工作负责人签名：**  **日期： 年 月 日** | | |