

## 江苏大学研究生保留入学资格申请表

姓名		性别		学号		入学时间	年 月 ( <input type="checkbox"/> 硕士 <input type="checkbox"/> 博士)
专业	所在学院(中心、研究院/所)				培养类别	<input type="checkbox"/> 非定向 <input type="checkbox"/> 自筹 <input type="checkbox"/> 定向 <input type="checkbox"/> 委培	
申请保留入学资格起止时间		自 年 月 日至 年 月 日(限一年)					
申请保留入学资格原因	(写不下请另附 A4 纸说明)          <div style="text-align: right;">                     申请人:                      电 话:                       年 月 日                 </div>						
学院意见	分管院长签字: (学院公章) 年 月 日						
研究生院意见	分管领导签字: (单位公章) 年 月 日						

- 注: ① 此表一式二份, 研究生院、所在学院各一份;  
 ② 因病申请保留入学资格者须附校医院的证明;  
 ③ 保留入学资格期满后(最迟于 4 月 20 日)前学生应向研究生院提交入学申请, 以便学校安排其 9 月初的入学相关工作;  
 ④ 未按期办理入学申请者, 学校按自动取消入学资格处理。

## 江苏大学研究生保留入学资格申请表

姓名		性别		学号		入学时间	年 月 ( <input type="checkbox"/> 硕士 <input type="checkbox"/> 博士)
专业	所在学院(中心、研究院/所)				培养类别	<input type="checkbox"/> 非定向 <input type="checkbox"/> 自筹 <input type="checkbox"/> 定向 <input type="checkbox"/> 委培	
申请保留入学资格起止时间		自 年 月 日至 年 月 日(限一年)					
申请保留入学资格原因	(写不下请另附 A4 纸说明)          <div style="text-align: right;">                     申请人:                      电 话:                       年 月 日                 </div>						
学院意见	分管院长签字: (学院公章) 年 月 日						
研究生院意见	分管领导签字: (单位公章) 年 月 日						

- 注: ① 此表一式二份, 研究生院、所在学院各一份;  
 ② 因病申请保留入学资格者须附校医院的证明;  
 ③ 保留入学资格期满后(最迟于 4 月 20 日)前学生应向研究生院提交入学申请, 以便学校安排其 9 月初的入学相关工作;  
 ④ 未按期办理入学申请者, 学校按自动取消入学资格处理。