

# 滨州医学院继续教育学生学籍变更（专业、学习形式）审批表

函授站、教学报名点名称：\_\_\_\_\_

编号：\_\_\_\_\_

姓名		性别		出生年月		民族	
专业		层次		学号		政治面貌	
通讯地址						联系电话	
专业变更	专业由 _____ 变更为 _____						
学习形式变更	学习形式由 _____ 变更为 _____						
(身份证复印件粘贴处正)				(身份证复印件粘贴处反)			
<p>变更原因：</p>          <p style="text-align: right;">申请人签字：_____</p>							
<p>个人承诺书：</p> <p style="text-align: center;">本人承诺对申请材料真实性负责，若有不实信息愿承担相应法律责任。</p> <p>_____</p> <p style="text-align: right;">(手写)</p> <p>_____</p> <p style="text-align: center;">申请人签字：_____ 年 月 日</p>							

函授站、教学报名点审批意见：

负责人签字：

(盖章)

年 月 日

继续教育学院招生学籍科审批意见：

负责人签字：

(盖章)

年 月 日

继续教育学院教学管理科审批意见：

负责人签字：

(盖章)

年 月 日

继续教育学院办公室审批意见：

负责人签字：

(盖章)

年 月 日

继续教育学院审批意见：

负责人签字：

(盖章)

年 月 日

滨州医学院继续教育学院制

## 附件：申请表填写须知

### 申请表填写要求：

1. 申请表需用黑色中性笔手写；
2. 变更原因一栏写明专业及学习形式变更原因；
3. 个人承诺书一栏需仔细阅读并同意后誊写已有文字。

### 办理流程：

1. 根据要求准备证明材料；
2. 考生本人到学校（烟台校区）现场提交相关材料，现场书写个人申请，并现场采集考生本人照片