**金陵科技学院学生体育保健课申请表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  姓名 |   | 学号 |   | 性别 |   |
| 现所在学院 |   | 现所在专业、班级 |   | 联系电话 |   |
|  申  请  理  由  |         学生签名： 年 月 日 |
| 校医务室意见  |      签名（盖章）：  年 月 日 |
|   班主任（辅导员）意见  |      签名（盖章）： 年 月 日 |
|  所在学院意见   |       签名（盖章）： 年 月 日 |
| 公共基础课部审核意见 |    签名（盖章）：年 月 日 |

**请附一份医院证明**。