跟 训 申 请 表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 姓名： | 性别： | 联系电话： |
| 学院： | 专业： | 班主任： |
| 申 请 跟 训 原 因 | | |
| 班主任意见：  签字： 年 月 日 | | |
| 学院意见：  签字： 盖章 年 月 日 | | |
| 武装部意见：  签字： 盖章 年 月 日 | | |
| 教务处意见：  签字： 盖章 年 月 日 | | |

注:1、身体原因申请跟训，需提供县级以上医院证明，

2、因身体原因申请跟训被批准者，必须确实随队跟训，必须参加军事理论考试

3、本表一式两份，一份自己保存，一份交校武装部存档。