

云南中医药大学成人高等学历教育 毕业证书发放审批表

姓名		性别		学号	
身份证号		原证书号			
入学时间		毕业时间			
所在学院		所学专业			
学 制	年	学历层次	科	学习形式	
工作单位				联系电话	
申请原因	本人 _____ ，因 不慎丢失毕业证书，现申请发放毕业证书，恳请批准。 <p style="text-align: right;">申请人签字：_____ 年 月 日</p>				
教务部 核查意见	<p style="text-align: right;">经办(审核)人：_____ 年 月 日</p>				
继续教育学院 审批意见	<p style="text-align: right;">院领导签字：_____ 年 月 日</p>				
校领导 审批意见	<p style="text-align: right;">领导签字：_____ 年 月 日</p>				
补发证号		领证人签名：_____			年 月 日