

# 武汉职业技术学院

## 录取新生保留入学资格申请表

基本情况														
姓名				性别				出生年月				一寸免冠 照片		
录取时间	年			录取通知书 编号				高考分数						
录取学院				录取专业				学制						
考生号														
身份证号码														
家庭住址								联系电话						
申请理由														
<p>(附相关证明材料)</p> <p>申请人(签名): _____ 监护人(签名): _____</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>														
校医院意见							学院意见							
(非因病无需办理)														
负责人: _____ (盖章) 年 月 日							经办人: _____ 负责人: _____ (盖章) 年 月 日							
学校审批意见														
<input type="checkbox"/> 符合保留入学资格条件, 同意保留入学资格一年。 <input type="checkbox"/> 符合保留入学资格条件,														
经办人: _____							负责人: _____ (盖章)							
联系电话: 027-87760027							年 月 日							

说明: 1. 保留入学资格时间为一年, 请持本表格随同下一年级新生一同报到。  
 2. 本表格一式三份, 教务处、录取学院、学生本人各一份。