江苏城乡建设职业学院体育保健课申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 班级 |  |
| 学号 |  | 二级学院 |  | 联系方法 |  |
| 原因（病历复印件附后） |  | | | | |
| 班主任  意见 | 签字  年 月 日 | | | | |
| 医务室  意见 | 签字（盖章）  年 月 日 | | | | |
| 体育部  意见 | 签字（盖章）  年 月 日 | | | | |
| 上课时间 |  | | | | |

注：此表一式三份，一份申请者留存，一份医务室留档，一份体育部存档。