

# 云南中医药大学

## 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。 <div style="text-align: right; margin-top: 20px;">                     申请人签字：_____ 年 月 日                 </div>				
教务科 核查意见	<div style="text-align: right; margin-top: 20px;">                     经办(审核)人：_____ 年 月 日                 </div>				
教务处 审批 意见	<div style="text-align: right; margin-top: 20px;">                     处长签名：_____ 年 月 日                 </div>				
校领导 审批 意见	<div style="text-align: right; margin-top: 20px;">                     校领导签名：_____ 年 月 日                 </div>				
补发证号		领证人签名：_____			年 月 日