湖北医药学院（药护学院）微专业修读申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 联系电话 |  |
| 学号 |  | 专业  班级 |  | 所属学院 |  |
| 修读微专业名称 | |  | | | |
| 学生在校情况鉴定  （辅导员填写） | | 该生在校期间无违纪情况。    辅导员签字： | | | |
| 学生所在学院审查意见：    签字（盖章）：    年 月 日 | | | | | |
| 微专业所在学院意见：    签字（盖章）：  年 月 日 | | | | | |