**山西医科大学本科生长假审批表**

**编号：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | | | | 性 别 | |  | | 民族 | |  | | 政治面貌 | |  |
| 院、系（部） | | |  | | | | 专 业 | |  | | | | 学号 | |  | |
| 身份证号 | | | |  | | | | | | | 联系电话 | | |  | | |
| 请假类型 | | | | | 病假 （ ） 事假 （ ） | | | | | | | | | | | |
| 请假时间 | | | | | 年 月 日------ 年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 请假理由 | | 学生本人签字：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |
| 家长  知情  同意  书 | | 家长本人签字：  联系电话：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |
| 思想  政治  辅导  员意见 | | 签字：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |
| 院、  系（部）意见 | | 签字： （盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |
| 学生  工作部（处）意见 | | 签字： （盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |
| 销假  情况 | | 同学已于 年 月 日安全返回学校。  思想政治辅导员签字：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |

注：1、本表适用于本科生两周以上病假、一周以上事假请假使用。

2、各院、系（部）要做好对请假原因的核实工作，并将原始材料妥善保留。

3、本表一式两份，学生工作部（处）留存一份，院、系（部）留存一份。