

山东第二医科大学研究生退学离校手续表

姓名：_____，学号：_____，专业：_____，电话：_____

已经提出退学申请，请协助办理相关手续。

导师意见 导师签字：	学生所在院系（盖章） 经办人：
财务处（盖章） 经办人：	图书馆（盖章） 经办人：
保卫处（盖章） 经办人：	团委（盖章） 经办人：
饮食服务中心（盖章） 经办人：	网络中心（盖章） 经办人：
公寓管理中心（盖章） 经办人：	研究生处（盖章） 经办人：

注：办理完毕后由学生本人将此表交研究生处。