**上海大学研究生放弃入学资格申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学号 |  | | 姓名 |  | 导师姓名 |  |
| 院系 |  | | 学制 | 年 | 联系电话 |  |
| 通讯地址及邮编 | | |  | | | |
| 申请理由（请如实、详细填写理由）：  签名：  日期： 年 月 日 | | | | | | |
| 导师意见 | | 签名：  日期： 年 月 日  申请人暂未选定导师 | | | | |
| 院系意见 | | 负责人签名（单位公章）：  日期： 年 月 日 | | | | |
| 研究生院  意 见 | | 负责人签名（单位公章）：  日期： 年 月 日 | | | | |
| 备 注 | |  | | | | |

说明：1、研究生放弃入学资格后不得再次申请入学。

2、本表一式两份。研究生院和研究生本人各留一份。