|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **哈尔滨工业大学本科生体测缓、免测申请表（病、残）** | | | | | |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 学 号 |  |
| 学 院 |  | 专 业 |  | 联系电话 |  |
| 申 请  原 因 | 本人签字：  年 月 日 | | | | |
| 伤、病  情况说明 | （此处由校医院医生填写）  一、医生诊断  二、处置意见（本次缓测 / 本学年免测 / 本科期间全部免测）  医生签字（公章）：  年 月 日 | | | | |

说明：

1. 学生申请原因一栏,除写明具体原因外，还需要写明“申请本次缓测、本学年免测或本科期间全部免测”；
2. 请将本表经校医院签字、盖章后，与相关检查报告（或住院、手术病历）一并拍照上传；
3. 请妥善保存本表，如所在学院（部）要求提交，须及时提交备案；