安徽信息工程学院学生体育保健课免修申请表

学院：　　编号：第[　　]号

姓　名		班 级		学 号	
所在宿舍				电 话	
免修 理由	申请人：　　年　月　日				
二甲以上 医院 意见	签字(盖章)：　　年　月　日				
学院 意见	签字(盖章)：　　年　月　日				
教务处 意见	签字(盖章)：　　年　月　日				
备注					

注：此表一式两份，用黑色碳素墨水填写，一份学院留存，一份教务处留存。