**研究生培养计划课程变更申请表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **学 号** |  | **姓 名** |  | **学院（研究院）** |  |
| **专 业** |  | **年 级** |  | **指导教师** |  |
| **联系方式** |  |
| **变更内容及变更原因**（如申请变更课程，需写清变更课程的编号、名称等信息）**：****导师签字：****年 月 日** |
| **学院（研究院）意见：****负责人签字（公章）：****年 月 日** |
| **研究生院培养办公室审核意见：****年 月 日** **（公章）** |

**备注：**1. 须在课程开始授课三周内或授课开始前，提交变更申请，其它时间不受理变更事宜。

2. 本表一式二份（学院留存一份，研究生院培养办公室留存一份）。