20 —20 学年学生体质健康缓、免测申请表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 系 |  |
| 学号 |  | 身份证号码 |  |
| 联系电话 |  | | |
| 申请内容 | 1、缓测；2、免测（选择其中一项并打勾） | | |
| 申请理由： | | | |
| 所在系意见：  签字（盖章）： | | | |
| 体育教学部意见： | | | |