**南京农业大学体育保健班申请表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学 院 |   | 姓 名 |   | 学 号 |   |
| 班 级 |  | 性 别 |  | 电 话 |  |
| 申请理由： 申请人： 年 月 日 |
| 校医院审批意见：  校医院（盖章） 年 月 日 | 体育部审批意见： 体育部（盖章） 年 月 日 |
| 备注 | 1、须附病历等相关证明材料复印件；2、此表交由体育部保存。3、校医院审批请至医院417室 |