**基础医学院基础专业学工办实习生请假条**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **学号** |  |
| **请假时间** |  | **请假类型**  **（事假/病假）** |  |
| **实习单位（科室、学系）** |  | **负责老师（导师）** |  |
| **请假事由** | **签字**  **日期** | | |
| **导师意见** | **导师签字**  **学系盖章** | | |
| **培养办意见** | **签字**  **盖章** | | |
| **学工办意见** | **签字**  **盖章** | | |
| **学院意见（教学/副书记）** | **签字** | | |