

## 南通大学医学院(护理学院)学生证补办申请单

姓名		性别		学号	
专业		班级		入学年月	
身份证号码					
籍贯		省(市、自治区)		市(县)	
申请缘由：          <div style="text-align: right; margin-top: 20px;">                     申办学生本人签名：                      _____                      年      月      日                 </div>					
辅导员签名确认：			教学办经办人签名：		
_____			_____		
年      月      日			年      月      日		

说明：

1. 每周三学生本人凭本申请单、一张一寸近期免冠证件照到教学办公室（主教学楼 A 区七楼）办理。
2. 每周四凭本人身份证及学生证补办证明至校长办公室（啬园校区逸夫楼 6 号楼 3 楼 304 室）加盖钢印。

## 南通大学医学院（护理学院）学生证补办证明

校长办公室：

兹有我院\_\_\_\_\_专业\_\_\_\_\_年级\_\_\_\_\_班学生\_\_\_\_\_（学号：\_\_\_\_\_，身份证号码：\_\_\_\_\_），学生证不慎遗失，现按照学校相关规定申请补办。

特此证明。

证明人：\_\_\_\_\_ 联系电话：\_\_\_\_\_

南通大学医学院（护理学院）

年      月      日