附件：

**延 期 毕 业 申 请 表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **研究生**  **姓 名** |  | **学 号** |  | | **性别** |  | **联系**  **方式** |  |
| **导师姓名** |  | | | **研究所** | |  | | |
| **专业名称** |  | | | **录取类别** | | 定向/非定向 | | |
| **申请延期毕业的理由及预计答辩时间：**  **本人签字： 年 月 日** | | | | | | | | |
| **导师意见：**  **签字： 年 月 日** | | | | | | | | |
| **研究所意见：**  **领导签字： 年 月 日（盖章）** | | | | | | | | |
| **研究生工作处意见:**  **负责人签字： 年 月 日（盖章）** | | | | | | | | |
| **培养处意见：**  **负责人签字： 年 月 日（盖章）** | | | | | | | | |
| **研究生院意见：**  **院长签字： 年 月 日（盖章）** | | | | | | | | |

**备注：请详细注明延期毕业理由及预计答辩时间**