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**