|  |
| --- |
| **研究生转导师申请表** |
| 姓名 |  | 学院 |  | 转出导师姓名 |  |
| 学号 |  | 专业 |  | 转入导师姓名 |  |
| 申请更换导师理由： 申请人签名： 日期： |
|
|
|
|
|
|
|
|
| 转出导师意见： 转出导师签名： 日期： |
|
|
|
|
|
| 转入导师意见： 转入导师签名： 日期： |
|
|
|
|
|
| 学院党政联席会议意见： 学院于 月 日召开党政联席会议，应到 人, 实到 人，经讨论决定：  □ 同意该生转导师申请 □不同意该生转导师申请 学院主要负责领导签字： 学院公章： 日期： |
|
|
|
|
|

备注：本表请提交至研究生院学位办公室（松江校区行政楼313室）。