

广西中医药大学赛恩斯新医药学院

学生转实习申请表

姓 名		性 别		学 号	
联系电话		专业班级			
现实习单位					
已完成实习 科目					
尚未完成实 习科目					
拟申请转入 实习单位					
申请转实习 时间					
申请转实习理由： 学生签名： 日期：					
转入实习单位意见： 实习单位联系人： 实习单位联系电话（固定电话）： 实习单位（盖章）： 日期：					
辅导员审核意见： 签名（盖章）： 日期：					

招生就业处审核意见：

签名（盖章）：

日期：

实习科审核意见：

签名（盖章）：

日期：

现实习单位意见：

实习单位（盖章）：

日期：

备注：审批流程：**转入实习单位审核 ➡ 辅导员签字 ➡ 招生就业处审核 ➡ 实习科审核 ➡ 现实习单位审核。**

1. 需要申请转实习单位的学生，由学生本人写出申请，附《就业协议书》或《劳动合同》原件和复印件一份，所在实习单位意见，拟转入实习单位意见，经辅导员（年级主任）、招就处、实习管理科审核同意后方可转实习。所申请转实习单位应能满足学生实习需要并符合实习条件。

2. 审批后，由申请人复印本表（一式两份），一份送实习科，一份送转入实习单位，原件送原实习单位。

3. 此表须双面打印