**兰 州 交 通 大 学**

**研 究 生 课 程 重 修 申 请 表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 学号 |  | 导师 |  |
| 学院名称 |  | 专业 |  |
| 重修课程名称及代码 |  |
| 申请重修原因 |  |
| 导师意见 | 签章 年 月 日 |
| 学院意见 | 签章 年 月 日 |
| 研究生学院意见 |  年 月 日 |

此表一式三份，一份交研究生学院培养办公室，一份留学院研究生管理办公室，一份本人保存