

在 校 生 证 明

兹有学生_____，性别__，系江西上饶卫生校
_____专业全日制普通中专生，于____年__月入学，
学制__年，身份证号码：_____，现为我
校__级在校生，具有正式学籍。

特此证明

班主任：_____

上饶卫校教务处
____年__月__日

申请年度：_____年

江西省雨露计划职业教育补助申请学籍证明

兹有学生_____（姓名）_____（性别），系我院（校）_____专业全日制_____
（中专/大专）生，于_____年_____月入学，学制_____年，身份证
号_____,学籍号_____,现为我校_____年级在校生，具有
我校正式学籍。

特此证明。

负责人签字：

联系电话：

根据（国开办发〔2015〕19号）文件要求，中等职业
教育包括全日制普通中专、成人中专、职业高中、技工院
校；高等职业教育包括全日制普通大专、高职院校、技师
学院等。

院校（章）

年 月 日

江西省人民政府扶贫开发办公室监制

申请年度：_____年

江西省雨露计划职业教育补助申请学籍证明

兹有学生_____（姓名）_____（性别），系我院（校）_____专业全日制_____
（中专/大专）生，于_____年_____月入学，学制_____年，身份证
号_____,学籍号_____,现为我校_____年级在校生，具有
我校正式学籍。

特此证明。

负责人签字：

联系电话：

根据（国开办发〔2015〕19号）文件要求，中等职业
教育包括全日制普通中专、成人中专、职业高中、技工院
校；高等职业教育包括全日制普通大专、高职院校、技师
学院等。

院校（章）

年 月 日

江西省人民政府扶贫开发办公室

监制

备注：一式两份，县扶贫和移民办、乡镇场各留一份

学 历 证 明

姓名____，性别__，出生日期：____年__月__日，籍贯：____，身份证号码：____，该生于____年__月考入我校____专业学习，属国家计划内招生，培养层次为普通中专，学制__年，____年__月成绩合格，准予毕业，毕业证编号：_____。

特此证明

上饶卫生学校

____年__月__日

上饶卫生学校学生学籍信息变更审批表

编号：

姓 名		性 别		班 级	
学 号		联系电话		身份证号	
信 息 变 更 原 因	申请人： 年 月 日				
原 信 息				变 更 为	
学 籍 科 意 见	(签字): 年 月 日				
佐证材料：					

注：1、信息变更需附佐证材料，同时要把电子档材料发给学籍科。

2、本表一式三份，学生本人、学工处、教务处各一份。

上饶卫生学校转校区申请表

编号：

姓名		性别		身份证号码	
入学年月		年级		专业	
申请 转班 理由	申请人： 家长： 年 月 日				
转出校区 意见	负责人： (公章) 年 月 日				
转入 学工处 意见	负责人： 年 月 日		转入 教务处 意见	负责人： 年 月 日	
转入班级			转入班班主任 意见		
学 校 意 见	分管学籍副校长： 年 月 日				
	校长： 年 月 日				
学校学籍管理部门电子数据处理结果： 经批准，该生转入 年级 专业 班级学习。该生转专业变动信息 并于 年 月 日学籍学历信息管理平台进行了电子标注。 经办人： 年 月 日					

注：1、本表一式四份，转出班级、转入班级、教务处、学工处各一份。
2、学生转班经学校学籍管理部门电子信息变更后，方可到转入的班级学习。

上饶卫生学校学生退学申请表

编号：

姓名		学号		入学年月	
性别		班级		通、宿舍情况	
联系电话：			身份证号：		
退学申请	申请人：年 月 日				
家长意见		班主任意见	签字：年 月 日		
学工处意见	住宿情况：		教务处意见	教材情况：	
	退费金额：			退费金额：	
	负责人（签字、盖章）：年 月 日			负责人（签字、盖章）：年 月 日	
银行信息	持卡人姓名：		银行名称：		
	银行卡卡号：				
学校意见	分管学籍副校长（签字）：年 月 日				
学校学籍管理部门电子数据处理结果： 经批准，同意该生于 年 月 日退学。该生退学变动信息已报省教育厅备案，并于 年 月 日通过教育部学籍学历信息管理平台进行了电子标注。 经办人：年 月 日					

注：1、本表一式四份，学生本人、学工处、教务处、财务科各一份；
2、只提供上饶银行或邮政储蓄银行转账退费，请保障银行卡状态正常，卡号填写正确；
3、退学学生不得复学。

上饶卫生学校学生休学申请（审批）表

编号：

姓 名		性别		出生日期		入学年月	
学 号		层次		专 业		年级及班级	
联系电话				身份证号			
休学时间		年 月 日至 年 月 日					
休学原因		☐ 精神疾病 ☐ 传染疾病 ☐ 其它疾病 ☐ 其它原因					
休学申请	申请人：年 月 日						
学 工 处	班主任或辅导员： 负责人（签字、盖章）： 年 月 日			教 务 处	负责人（签字、盖章）： 年 月 日		
学 校 意 见	分管学籍副校长：年 月 日						
	校 长：年 月 日						
学校学籍管理部门电子数据处理结果： 经批准，同意该生于 年 月 日至 年 月 日休学。该生休学变动信息已报省教育厅备案，并于 年 月 日通过教育部学籍学历信息管理平台进行了电子标注。 经办人：年 月 日							

注：1、本表一式三份，学生本人、学工处、学籍管理部门各一份；
 2、学生因病休学，需提供学校指定的二级甲等以上医院证明；
 3、学生休学期满(一年为期)应向学校申请复学，逾期不办理手续者，按

自动退学处理。

上饶卫生学校学生休学复学申请表

编号:

姓 名		性别		出生日期		入学年月	
专 业				复学年级		复学班级	
联系电话				身份证号			
休学时间		年 月 日至 年 月 日					
休学原因		☐ 精神疾病 ☐ 传染疾病 ☐ 其它疾病 ☐ 其它原因					
休学复读申请	申请人: 家长签名: _____ 年 月 日						
学 工 处	负责人(签字、盖章): _____ 年 月 日			教 务 处	负责人(签字、盖章): _____ 年 月 日		
学 校 意 见	分管学籍副校长: _____ 年 月 日						
	校 长: _____ 年 月 日						
学校学籍管理部门电子数据处理结果: 经批准,同意该生复学。该生复学变动信息于 年 月 日报省教育厅备案,并于 年 月 日通过教育部学籍学历信息管理平台进行了电子标注。 经办人: _____ 年 月 日							

- 注: 1、本表一式三份,学生本人、学工处、学籍管理部门各一份;
 2、学生因病休学,需提供学校指定的二级甲等以上医院康复证明;
 3、学生休学期满(一年为期)应向学校申请复学,逾期不办理手续者,按自动退学处理。

上饶卫生学校学生转专业审批表

编号：

姓 名		性别		出生日期		入学年月	
身份证号				原专业		原班级	
转入专业				转入班级			
申请 转专业理 由	申请人： 年 月 日						
转出班级 意见				转入班级 意见			
学工处 意见	负责人（签字）： 年 月 日			教务处 意见	负责人（签字）： 年 月 日		
学 校 意 见	分管学籍副校长： 年 月 日						
	校 长： 年 月 日						
学校学籍管理部门电子数据处理结果： 经批准，同意该生于 年 月 日转专业。该生退学变动信息已报省教育厅备案，并于 年 月 日通过教育部学籍学历信息管理平台进行了电子标注。 经办人： 年 月 日							

注：1、本表一式三份，学生本人、学工处、教务处各一份；

样表二

江西省中等职业学校学生转学申请（确认）表

学籍号：

姓 名		性 别		出生日期		入学年月	
转出学校	校 名	专 业		年 级	学习类型		
转入学校	校 名	专 业		年 级	学习类型		
申请转学理由（可另附申请报告）： 申请人： 申请人家长： 年 月 日							
转 出 学 校 意 见	经办人： 负责人： 校(院)领导： （公章） 年 月 日			转 入 学 校 意 见	经办人： 负责人： 校(院)领导： （公章） 年 月 日		
转 出 省（市） 教 育 行 政 部 门 确 认 意 见	经办人： 负责人： （公章） 年 月 日			转 入 省（市） 教 育 行 政 部 门 确 认 意 见	经办人： 负责人： （公章） 年 月 日		
备 注	1、本表一式四份（转省外学校一式五份），省（市）教育行政部门、转出学校、转入学校及学校所在地公安户籍部门各一份。 2、学习类型包括职业高中、普通中专、成人中专等。 3、随表附上载有申请转学者录取信息的“录取新生名册”复印件、学生成绩单、学生表现鉴定以及其它与转学理由相关的证明材料。 4、本表请妥善保管，凭本表办理学籍异动和学籍电子注册手续。						

上饶卫生学校学生转出信息表

编号：

姓 名		性别		原专业		原班级	
身份证号				转出班级意见			
申请转学理由（可另附申请报告）： 申请人： 申请人家长： 年 月 日							
学工处意见	负责人（签字）： 年 月 日			教务处意见	负责人（签字）： 年 月 日		
分管校长意见	签字： 年 月 日			校长意见	签字： 年 月 日		

注：1、本表一式三份，学生本人、学工处、教务处各一份；

上饶卫生学校学生转入信息表

编号：

姓 名		性别		原学校		原专业	
身份证号				联系电话			
教务处意见	转入专业：			学工处意见	转入班级		
	负责人（签字）： 年 月 日		负责人（签字）： 年 月 日				

注：1、本表一式三份，学生本人、学工处、教务处各一份；

上饶卫生学校转班申请表

编号：

姓名		性别		身份证号码	
入学年月		年级		原班级	
申请 转班 理由	申请人： 家长： 年 月 日				
转出 班级 意见					
学工处 意见	负责人： 年 月 日		教务处 意见	负责人： 年 月 日	
转入班级			转入班班主任 意见		
学 校 意 见	分管学籍副校长： 年 月 日				
	校长： 年 月 日				
学校学籍管理部门电子数据处理结果： 经批准，该生转入 年级 专业 班级学习。该生转班变动信息并于 年 月 日学籍学历信息管理平台进行了电子标注。 经办人： 年 月 日					

注：1、本表一式四份，转出班级、转入班级、教务处、学工处各一份。
2、学生转班经学校学籍管理部门电子信息变更后，方可到转入的班级学习。