**调整毕业实习时间申请表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 学号 |  | 专业 |  |
| 原定实习时间 | |  | | | |
| 计划实习时间 | |  | | | |
| 实习内容 | |  | | | |
| 申请调整原因 | | | | | |
| 所在实习医院意见  注：学生申请调整实习时间首先必须征得所在实习医院同意 | | | | | |
| 所在学院（部）意见 | | | | | |

上海中医药大学教务处临床实习科