大学生创新创业训练计划项目人员变更申请表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 |  | | | | | |
| 项目类型 |  | | | 项目级别及编号 |  | |
| 项目负责人及联系电话 |  | | | 项目负责人所属学院 |  | |
| 指导教师 |  | | | 指导教师所属院（部） |  | |
| 排序 | 姓名 | 专业 | 学院 | | 学号 | 新增/退出 |
| 1 | 王某某 | 临床医学专业 | 临床医学院 | | 123456 | 退出 |
| 2 | 张某某 | 药学 | 药学院 | | 123456 | 新增 |
| 3 |  |  |  | |  |  |
| 4 |  |  |  | |  |  |
| 变更原因：    项目负责人签名： | | | | | | |

|  |
| --- |
| 指导教师意见：  签名： |
| 学院意见：  负责人签字：  盖章：  年 月 日 |
| 学校意见：（在□内打√）  □同意变更 □不同意变更 □原成员全部退出，终止该项目运行  （盖 章）：  年 月 日 |

**注：此申请在项目中期检查前提交有效。**