**学生体质常规测试请假参加补测申请**

|  |  |
| --- | --- |
| 姓名： | 学号： |
| 学院： | 所在校区： |
| 年级： | 班级： |
| 联系方式： |  |

本人因\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（原因），无法在规定时间内参加学校2022年体质健康常规测评，申请参加学校后续补测，望批准。

申请人签字：

申请日期：

辅导员意见：

辅导员签字：

学院（盖章）