|  |
| --- |
| **景德镇学院毕业生就业推荐表补办申请表** |
|  |  受理时间： 年 月 日 |
| 姓名 |  | 学历 |  | 学号 |  | 生源地 |  |
| 学院名称 |  | 专业名称 |  | 申请人联系电话 |  |
| 申请理由 |  本人如实填写上述内容，如有隐瞒、虚假的信息，本人愿意承担因隐瞒、虚假信息所产生的一切后果。   签名： 日期：   |
| 学院意见 |  辅导员签名（盖章）：  日 期： |
|  |