

发展对象培训结业证补办申请表

姓 名		性 别		年 级	
学 号		学生类别	<input type="checkbox"/> 本科 <input type="checkbox"/> 专科		
单 位					
培训班期数	20 年第 期				
申 请 理 由	<div>补办人签名： 年 月 日</div>				
党 总 支 审 核 意 见	<div>党总支（盖章） 年 月 日</div>				
党 委 意 见	<div>盖章： 年 月 日</div>				