附表2

广西艺术学院全日制研究生转研究方向申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | 性别 |  | | | 学号 | |  | |
| 原研究  方向 | |  | 原指导  教师 | |  | | | | 原学院 |  |
| 拟转研究  方向 | |  | 拟转指导  教师 | |  | | | | 拟转学院 |  |
| 申请转研究方向理由 | （可另附文字说明及证明材料）    申请人签名： 年 月 日 | | | | | | | | | |
| 原导师  意见 | 签字：  年 月 日 | | | | | 接收  导师  意见 | | 签字：  年 月 日 | | |
| 原教学单位审核意见 | 院长签字（单位公章）： 年 月 日 | | | | | 接收教学单位审核意见 | | 院长签字（单位公章）： 年 月 日 | | |
| 研究生处意见 | 签字（公章）： 年 月 日 | | | | | | | | | |
| 学校意见 | 分管研究生工作领导签字： 年 月 日 | | | | | | | | | |

**注：1.原导师意见一栏：如属于原导师去世情况，则不用填写此栏。**

**2.原教学单位与接收教学单位为同一单位的，只需在接收教学单位审核意见一栏签字盖章。**