附件二： 因病减缓免军训申请表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名： | | 性别： | 学院： | 学号： |
| 个  人  申  请 | 病情陈述： | | | |
| 要求检查项目： | | | |
| 参训要求（用 √ 表示）： （1）参加军训，免除重体力科目训练（ ）；  （2）缓军训，随下届学生训练（ ）；  （3）免军训（ ）。 | | | |
| 医学部校医院检查结果及军训意见 | (附诊断证明书) | | | |
|
| 医学部校医院综合意见及签字、盖章：    年 月 日 | | | |
| 武装部意见 | 签字、盖章：  年 月 日 | | | |