

## 广东药科大学普通全日制本科毕业生补办学士学位证明申请表

1. 此表为本校本科毕业生遗失学位证书后补办学士学位证明时使用，必须由本人用正楷工整填写；
2. 申请人必须亲自递交此申请表，并提供以下材料：
  - ① 申请人身份证原件及复印件。
  - ② 蓝底大一寸照片两张。
  - ③ 学士学位证书（因证书损毁而补办者）。
  - ④ 1990年（含）前毕业的学生去学校档案室复印有关资料，包括：学籍卡、录取名册、毕业签领册。  
学校档案室地址：广州大学城广东药科大学行政楼北楼二楼；联系电话：020-39352031。
  - ⑤ 委托他人办理的须提交申请人签名的委托书、被委托人身份证原件及复印件。  
(如同时申请补办毕业证明书，①④⑤项材料不必重复提供，两份申请表共用一份材料即可)
3. 申请表提交时间为每周二，并于十个工作日后领取；地点：广州大学城广东药科大学行政楼南楼 314；电话 020-39352032。

| 个人资料   |   |          |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|---|----------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 姓 名  |   |          | 照片粘贴处   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 性 别  | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女   |          |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 出 生 日 期  | 年      月  |          |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 工 作 单 位  |   |          |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 联 系 电 话  |   |          |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 身 份 证 号  | <table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td> </tr> </table> |          |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |   |          |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 基本学籍信息   |   |          |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 入 学 时 间  | 年      月  | 毕 业 时 间  | 年      月  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 所 属 学 院  |   |          | 主 修 专 业   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 学      制   | <input type="checkbox"/> 五年 <input type="checkbox"/> 四年 <input type="checkbox"/> 三年   | 学 历 层 次  | <input type="checkbox"/> 本科 <input type="checkbox"/> 其他 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 原证书号码  |   |          |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 申请事项   |   |          |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 补 办 原 因  | <input type="checkbox"/> 本人原学位证书遗失 <input type="checkbox"/> 证书损毁并交回学校<br><input type="checkbox"/> 其他原因：_____。   |          |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 本 人 声 明  | 本人保证提交的申请及有关证明材料真实准确，无弄虚作假，并愿意承担由此产生的一切后果和责任；本人确知只能同时拥有学校颁发给本人的学位证书或补发的学位证明书一份，如本人随后寻回报失的证书，必须归还补发或原证书给学校，请学校有关部门复核并批准。<br>签名：_____      日期：      年      月      日   |          |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 教务处意见  |   |          |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 经审查， <input type="checkbox"/> 情况属实，同意补发学士学位证明。<br><input type="checkbox"/> _____, 不同意补发学士学位证明。 |   |          |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 签名：_____   | (盖章)  | 日期：_____ | 年      月      日   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |