西南交通大学

研究生成绩补录申请表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 课程名称 |  | 任课教师 |  |
| 课程编号 |  | 开课单位 |  |
| 学号 | 姓名 | 学分 | 成绩 | 考核学期 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 补 录 原 因 | **（须提供考核材料）**签字： 年 月 日联系电话：  |
| 任课教师意见 | 签字： **（加盖公章）** 年 月 日 |
| 研究生院意见 | 签字： 年 月 日 |

**备注**：本申请表一式两本，一份保存于研究生院，一本保存于开课学院。