|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2025届SYB培训《创业与就业指导》学分置换申诉单 | | | | | |
| 姓名 |  | 学号 |  | 辅导员 |  |
| 学院 |  | 培训校区 |  | 联系方式 |  |
| 身份证号 |  | | | | |
| 申诉事由 | （请说明申诉原因。如果无法出示培训合格证书，并提供准确的培训时间）  手写签字（或手写电子签名）：  年 月 日 | | | | |
|
|
| 就业指导中心 审核意见 | 年 月 日 | | | | |
|