**“植保之星”申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 小一寸相片 |
| 学号 |  | 政治面貌 |  |
| 学院 |  | 年级 |  |
| 专业班级 |  |
| 联系电话 |   | 有无违规违纪违纪 | 有（ ） 无（ ） |
| 个人事迹   | 个人事迹简述（500字）。    申请人签字： 年 月 日 |
| 班主任（导师）意见 |    班主任签字： 年 月 日 |
| 学院意见 | 经审核，情况属实，同意推荐。 学院党委副书记签字： 党委公章 年 月 日 |
| 学工部意见 |  公章 年 月 日 |
| 学校意见 |   公章 年 月 日 |