国家学生体质健康标准测试

免测申请表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | 学 号 |  |
| 院系专业 | |  | 联系电话 |  |
| 申请原因 | 申请人：  年 月 日 | | | |
| 院系意见 |  | | | |
| 学校医务室意见 |  | | | |
| 体育部意见 |  | | | |