**兰州大学发展对象培训登记表补办申请表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** | |  | **学号/工号** |  |
| **身份证号** | |  | **联系电话** |  |
| **分党校名称** | |  | | |
| **培训班名称** | |  | | |
| **培训时间** | |  | | |
| **申 请 理 由** | 申请人签名：  年 月 日 | | | |
| **分党委审核意见** | 负责人签字（盖章）：  年 月 日 | | | |
| **学校党校意见** | （盖章）  年 月 日 | | | |