**退学研究生转档信息确认表**

**\*\*档案接收单位地址必须确认是有档案接收资质的对公地址\*\***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学院 |  | 班级 |  |
| 姓名 |  | 学号 |  |
| 档案接收单位 |  | 邮编 |  |
| 档案接收单位地址 |  | | |
| 联系电话 | 手机： 其他电话： | | |
| 以上信息正确无误，经核实该档案接收单位地址是有档案接收资质的对公地址。  学生本人签名：  　　　　　　　　　 　年　　 月　 　日 | | | |

咨询热线：021-67791435 联系部门：档案馆（第二图文中心518或509）