附件1

拟录取考生延期提交体检报告和审核材料申请表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 准考证号 |  |
| 拟录取学院名称 |  | 拟录取专业名称 |  |
| 目前所在省份 |  | 目前所在学校/社区 |  |
| 预计提交时间  **（体检报告不可晚于6月底，**  **其他审核材料不可晚于新生入学报到）** |  | | |
| 申请延期提交理由 | （简单描述所在地区的封控状态、预计解封时间、预计提交体检报告或审核材料时间等）  考生签字：  申请时间： | | |
| 拟录取学院意见 |  | | |