附件

**巢湖学院学生学费退费审批表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 |  | 学号 |  |
| 学院 |  | | 班级 |  | 联系方式 |  |
| 在校就读时间 | |  | | | | |
| 退费原因 | |  | | | | |
| 银行卡卡号 | |  | | | | |
| 辅导员核实情况及处理意见 | | 签字： 日期： | | | | |
| 所属学院  党委书记意见 | | 签字： （公章） 日期： | | | | |
| 学生处  负责人意见 | | 签字： （公章） 日期： | | | | |
| 教务处  负责人意见 | | 签字： （公章） 日期： | | | | |
| 财务部门  金额核定 | | 签字： （公章） 日期： | | | | |
| 备注 | |  | | | | |

说明：本表可复制，相关部门留存复印件，原件交财务处作为退费依据。