|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **教育学院监考教师替换申请表** | | | |
| **考试时间** |  | | |
| **考试地点** |  | | |
| **课程名称** |  | | |
| **原监考人员** | **姓名** | **工号** | **联系电话** |
|  |  |  |
| **代替监考人员** | **姓名** | **工号** | **联系电话** |
|  |  |  |
| **申请人签字 （手写）** | **原监考人员** | | **代替监考人员** |
|  | |  |
| **学院审批意见** | 签名： 日期： | | |