|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目名称** | 项目名称 |  | | | | |
| 原起止日期 |  | | | | |
| **项目负责人** | 姓名 |  | 学号 |  | 联系电话 |  |
| 导师 |  | 所在学院 |  | | |
| **延期时间和原因** | 延期时间 |  | | | | |
| 延期原因 |  | | | | |
| **导师意见** | 签字： 年 月 日 | | | | | |
| **所在学院意见** | 主管院长签字： 年 月 日 | | | | | |

**研究生科研与实践创新计划项目延期结题申请表**