附件6

毕业生档案暂留学校申请表

20 届（本科、专科）毕业生，姓名： 性别： ，

学号： 身份证号：

学院： 专业： 。

根据个人申请，现将档案暂留学校。两年内档案仍未转出，同意转入本人户籍地公共就业人才服务机构。

签 名：

年 月 日

**若选择留校，请填写留档原因、详细户籍地和联系电话。两年择业期满后，如您未申请转递，学校将把档案转递至户籍地公共就业人才服务机构。**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 留档人（学生本人） |  | 学生电话 |  |
| 留档原因 |  | | |
| 详细户籍地 |  | | |
| 学院意见 | 辅导员签字：  日 期： | | |
| 本人确认留档，并承担由于留档后造成的无法正常出具档案内容材料、无法正常开具存档证明、档案缺失等问题。  本人签字：  日期： | | | |