附件1.

**异地就医备案申请表**

我院 专业 同学， 学号 身份证号 ， 因（简单描述病情，就医情况）

。

现申请异地就医备案。

备案时间： 年 月 日至 年 月 日。

就医医院： 。

特办理异地就医备案申请，谢谢！

院系（盖章）：

申请人签名：

日期：