**国家公派留学人员（延长留学期限）变更申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申请人姓名 |  | 学号 |  |
| 规定留学期限（月） |  | 抵达比利时时间 |  |
| 奖学金到期时间 |  | 留学学校 |  |
| 国内原派出学校/单位 |  | 研究领域 |  |
| 留学身份 |  | 留学项目 |  |
| 申请人联系方式电话、电邮 | |  | |
| 外国导师及联系方式电话、电邮 | |  | |
| 是否曾申请过延期 | |  | |
| 本次申请延长期限（月） | |  | |
| 拟回国时间 | |  | |
| 延期期间经费来源 | |  | |
| 延期原因（请详细说明） | |  | |
| **声明：本人清楚提供不实信息会导致延期申请不被批准。本人保证以上信息及所附材料证实可靠并愿意为此承担责任。**  签字：  日期： | | | |