成都医学院2017年招收推荐免试硕士研究生申请表

<table>
<tr><td>姓　名</td><td></td><td>身份证号</td><td></td><td rowspan="5">照
片
（一寸免冠正面近照）</td></tr>
<tr><td>性　别</td><td></td><td>政治面貌</td><td></td></tr>
<tr><td>民　族</td><td></td><td>出生日期</td><td>年　　月　　日</td></tr>
<tr><td colspan="2">本科毕业学校</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2">本科毕业专业</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2">平均成绩
（附成绩单）</td><td></td><td>外语四、六级成绩
（附证书）</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">班级排名
（名次/班级人数）</td><td></td><td>年级排名
（名次/年级同专业人数）</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">联 系 电 话</td><td></td><td>E--mail</td><td colspan="2"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td rowspan="6">论文及获奖情况</td><td>论 文 及 奖 项 名 称</td><td>排　名</td><td>时　间</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>推荐免试生类型</td><td>学术型硕士研究生□　　专业学位硕士研究生□</td></tr>
<tr><td>申请专业代码及名称</td><td></td></tr>
</table>

申请人所在学校院系及所在学校教务部门推荐意见:

（申请人所学专业的同年级总人数为_____人，申请人三学年总评成绩在本专业(同年级)排名为第_____名。）

院系负责人签字（公章）: _____　学校教务部门负责人签字（公章）: _____

年　　月　　日　　年　　月　　日

申请人个人陈述 （请介绍你的学术背景、曾参与过的科研工作、科研学术兴趣、读研究生阶段的学习和研究计划、其它特长以及你认为对于申请有参考价值的内容）
本人保证，以上所填全部内容（包括本人所提供的全部申请材料）均符合本人真实情况，本人对此承担一切责任。 申请人签字：_____ 年　　月　　日
成都医学院接收意见: 单位（盖章） 负责人签字:　　年　　月　　日