附件1

**兰州大学第一临床医学院2019年硕士研究生招生院内自愿调剂申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 考生姓名 |  | | | 性别 | |  | 民族 |  | | | 照片 | |
| 报名号 |  | | | 考生编号 | | |  | | | |
| 身份证号 |  | | | | | 政治面貌 | |  | | |
| 联系电话 |  | | | | | 第一学历 | |  | | |
| 第一志愿报考专业 | | |  | | | | | | | | | |
| 拟调剂专业（限填一个） | | |  | | | | | | | | | |
| 人事档案所在单位  及通讯地址 | | | 单位 |  | | | | | | 邮政编码 | |  |
| 地址 |  | | | | | | | | |
| 毕业学校 | | |  | | | | | 最后学历 | |  | | |
| 最后学位 | |  | | |
| 何时、何地、何原  因受过何种奖励 | | |  | | | | | | | | | |
| 外语情况  （填写语种并打勾） | | | 通过 四级（ ） | | | | | | 通过 六级（ ） | | | |
| 考研初试成绩 | | | | | | | | | | | | |
| 考试科目 | | 政治理论 | | | 外国语名称 | | | 西医综合 | | | | |
| 成 绩 | |  | | |  | | |  | | | | |
| 总 分 | | | | | 本 | | | 人签名： 年 月 日 | | | | |
| 报考学院意见：  签章：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 备注： | | | | | | | | | | | | |

注：每位考生限填一张表，多填均无效，调剂不成功。