|  |
| --- |
| 2022年山西省特种医学“特医精技”报名申请表 |
| 基本情况 | 姓 名 |  | 性 别 |  | 申请人免冠近照 |
| 身份证号 |  |
| 所在学校 |  |
| 所在院系 |  |
| 所在专业 |  |
| 外语水平 | CET-4\_\_\_\_\_\_分 CET-6\_\_\_\_\_\_\_分 其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 通讯地址 |  | 邮 编 |  |
| 电子邮箱 |  | 联系电话 | 　 |
| 申请专业 | 　 |
| 主要学习和工作经历 | 　（从高中阶段填起）　　　　　 |
| 何时何地获得何种奖励或荣誉 | 　　　　　　 |
| 何时参加过哪些科研工作，有何学术成果 | 　　　　　　 |
| 其他对申请有参考价值的情况 | 　　　 |
| 是否有推免或报考山西医科大学读研的意愿 |  |
| 所在院系推荐意见 | 　　　 主管领导签名（单位公章）：　 年 月 日 |
| 接收院系审核意见 | 　　　　　 主管领导签名（单位公章）：　 年 月 日 |