**陕西中医药大学同等学力人员申请硕士**

**学位报名登记表**

姓 名

拟申请一级学科名称 学科编码

拟申请二级学科名称 学科编码

拟申请年月 年 月 日

陕西中医药大学研究生院

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | 性 别 |  | 出生  日期 |  | 政治  面貌 | |  | | （照片） |
| 身份证号码 | |  | | | | 民 族 | |  | | |
| 学 历 | |  | | | 学位 |  | | | | |
| 获学历单位、日期、专业、  证书编号 | | | |  | | | | | | | |
| 获学位单位、日期、  证书编号 | | | |  | | | | | | | |
| 现在工作单位、从事工作、  任何职务 | | | |  | | | | | | | |
| 通讯地址及邮政编码 | | | |  | | | 联系  电话 | |  | | |
| 掌握几门外国语、  程度如何 | | | |  | | | 何时、何地入党、入团 | |  | | |
| 何时、何地、因何原因  受过何种奖励或处分 | | | |  | | | | | | | |
| 学 历 与 经 历 | 起 止 年 月 | | | 学 习 与 工 作 单 位 | | | | | | 任 何 职 务 | |
|  | | |  | | | | | |  | |
|  | | |  | | | | | |  | |
|  | | |  | | | | | |  | |
|  | | |  | | | | | |  | |
|  | | |  | | | | | |  | |
|  | | |  | | | | | |  | |
|  | | |  | | | | | |  | |
|  | | |  | | | | | |  | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 本 人 主 要 社 会 关 系 | | | | |
| 姓 名 | 与本人关系 | 政治面貌 | 现在何单位任何职务 | 有何联系 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 有何论文、著作，何时、在何刊物或出版社发表或出版： | | | | |
| 参加过哪些科研项目（国家级、省部级、自选）研究，承担哪些工作，获何种奖励： | | | | |
| 对申请人员的政治表现、业务、外语水平、科研能力的介绍  学员所在单位人事部门盖章 负责人签字：  年 月 日 | | | | |
| 继续教育学院初审意见：  负责人签字：（盖章）  年 月 日 | | | | |
| 研究生院复审意见：  负责人签字（盖章）  年 月 日 | | | | |

（此表一式三份，正反面打印，附毕业证、学位证、身份证复印件装订。一份交继续教育学院备案，一份交研究生院留存。）