附件1

**陕西中医药大学同等学力人员申请中医 硕士专业学位报名登记表**

姓 名

拟申请专业

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 | |  | | | | | 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 | | |  | |
| 掌握几种外国语、程度如何 | | | |  | | | | 何时、何地入党、入团 | | |  | |
| 何时、何地、因何原因所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 | | | | |
| 拟申请专业所属学科、学院意见：  学院负责人签字（盖章）  年 月 日 | | | | |
| 研究生院审核意见：  负责人签字（盖章）  年 月 日 | | | | |

（此表一式两份，正反面打印，附毕业证、学位证、身份证复印件装订。一份交学院备案，

一份交研究生院留存）