|  |
| --- |
| **硕士研究生调剂申请表**  编号：KYB- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 籍贯 |  | 身高cm |  | 照片粘贴处（一寸） |
| 出生日期 |  | 婚否 |  | 民族 |  | 体重kg |  |
| 联系地址 |  | 政治面貌 |  |
| 身份证号码 |  | 健康状况 |  |
| 联系电话 |  | 电子邮件地址 |  |
| 第一志愿报考院校及专业 |  | 是否进入第一志愿院校专业复试 |  |
| 教育背景 |
| 学 校 名 称 | 自 | 至 | 专 业 | 备 注 |
| 大学本科 |  |  |  |  |  |
| 高中 |  |  |  |  |  |
| 在校期间主要奖励、荣誉： |
| 家庭主要成员 | 工作单位及职位 |
| 称呼 | 姓名 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 外语能力（听、说、读、写自我评价）、取得何种证书：  |
| 计算机水平、取得何种证书： |
| 个人爱好及兴趣： |
| 自愿保证：本人保证表内所填内容真实，如有虚假，愿受开除学籍处分。  申请人签名/日期： |