**中国科学院广州生物医药与健康研究院**

**2015年硕士研究生调剂申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性 别** | |  | | **出生日期** | |  | | **政治面貌** |  |
| **毕 业 院 校** | |  | | | | **毕 业 专 业** | | | |  | |
| **最后学历及学位** | |  | | | | **获最后学历时间** | | | |  | |
| **本 人 联 系 电话** | |  | | | | **本 人 E-mail** | | | |  | | |
| **第一志愿单位** | |  | | | | **报考专业及代码** | | | |  | | |
| **考 生 编 号** | |  | | | | **身 份 证 号** | | | |  | | |
| **考 试 科 目** | | **全国统考外 语** | **全国统考**  **政 治** | | | | **业务课一** | | | **业务课二** | **总 成 绩** |
| **科目名称** | |  | | |  |  |
| **分 数** | |  |  | | | |  | | |  |
| **外语水平** | |  | | | **申请调剂专业** | | | |  | | |
| **第一志愿单位**  **联系人** | |  | | | | | **第一志愿单位**  **传真及电话** | | |  | |
| **考生承诺：**  **我自愿申请调剂为中科院广州生物医药与健康研究院硕士研究生，录取类别、专业、方向服从安排。以上所有信息经本人确认无误，如有不实所产生的后果由本人负责。**    **考生签字：**  **年 月 日** | | | | | | | | | | | |