**福建中医药大学2016年接收推荐免试硕士研究生申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申请人基本情况** | | 姓 名 |  | 性 别 |  | 贴申请人近照 | |
| 身份证号 |  | 政治面貌 |  |
| 出生日期 | 年 月 日 | 民族 |  |
| 就读高校 |  | | |
| 就读院系 |  | | |
| 就读专业 |  | | |
| 英语水平 | CET4 分 CET6 分 | | | | |
| 有无补考挂科 |  | 有无违纪处分 |  | | |
| 通讯地址 |  | 邮 编 |  | | |
| 电子邮箱 |  | 联系电话 |  | | |
| **申请信息** | | 申请学院 |  | | | | |
| 申请专业 |  | | | | |
| 申请导师 |  | | | | |
| **主要学习和工作经历** | | （自高中起） | | | | | |
| **何时何地获得何种奖励或荣誉** | | （本科期间） | | | | | |
| **何时参加过哪些科研工作，有何学术成果** | | （发表的论文、出版物或其他能体现自身学术水平的工作成果） | | | | | |
| **本**  **人**  **陈**  **述** | | (介绍申请者的学术背景、在所申请的专业曾参与过的科研工作、科研学术兴趣、攻读硕士研究生阶段的学习和研究计划，其它特长以及认为对申请有参考价值的相关内容) | | | | | |
| **申请人所在高校院系推荐意见** | | （包括对学生的思想表现、学业、外语、科研等情况的介绍）  院系负责人签名： 年 月 日  院系盖章 | | | | | |
| **申请人成绩排名证明** | | 申请人所在专业班级人数为 人，该生排第 名（成绩截止至第 学期）  教务处负责人签名： 年 月 日  教务处盖章 | | | | | |
| **申请人声明** | | 我保证提交的申请表及全部申请材料真实、准确，若有任何弄虚作假行为，我同意被拒绝申请或取消复试、录取资格。  特此声明。  申请人签名： 年 月 日 | | | | | |