

# 北京中医药大学 2022 年研究生医古文水平考试报名表

|                  |                                                                                           |                                                                                |               |  |                                                       |
|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|---------------|--|-------------------------------------------------------|
| 申请人基本情况          | 姓 名                                                                                       |                                                                                | 学 号           |  | 照<br>片                                                |
|                  | 性 别                                                                                       |                                                                                | 政治面貌          |  |                                                       |
|                  | 民 族                                                                                       |                                                                                | 出生日期          |  |                                                       |
|                  | 外语水平                                                                                      | 语种：_____ <input type="checkbox"/> CET6(____分) <input type="checkbox"/> 其他_____ |               |  |                                                       |
|                  | 所在单位                                                                                      |                                                                                |               |  |                                                       |
|                  | 硕士专业                                                                                      |                                                                                |               |  |                                                       |
|                  | 硕士导师                                                                                      |                                                                                | 身份证号          |  |                                                       |
|                  | 研究方向                                                                                      |                                                                                | 移动电话          |  |                                                       |
|                  | 是否拟参加本年度申请审核制报名                                                                           |                                                                                |               |  | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| 申请信息（仅申请审核制考生填写） | 拟申请学院                                                                                     |                                                                                | 拟申请专业         |  |                                                       |
|                  | 拟申请博导姓名                                                                                   |                                                                                | 注：申请信息如未确定可不填 |  |                                                       |
| 申请人声明            | <p>我保证提交全部申请材料真实、准确。若有任何弄虚作假行为，我愿意承担一切责任。</p> <p>特此声明。</p> <p>申请人签字：_____ 年____月____日</p> |                                                                                |               |  |                                                       |
| 学院审核             | <p>申请人符合研究生医古文报名条件。同意报名。</p> <p>学院盖章：</p> <p>学院审核人签字：_____ 年____月____日</p>                |                                                                                |               |  |                                                       |