**河南中医药大学2024年博士研究生调剂申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 考生姓名 |   | 性别 |  | 民族 |  | 政治面貌 |  |
| 考生编号 |  | 身份证号 |  |
| 原报考院部名称 |  | 原报考专业代码及专业名称 |   |
| 最高学历学位、毕业专业获得时间、院校 |  |
| 英语、一志愿专业课笔试分数 |   | 联系方式 |  |
| 拟调入院部、专业代码、名称 |  | 拟调入导师 |  |
| 招生院部意见： 签名： 年 月 日 |
| 研究生院意见： 签名：年 月 日 |