附件4

**解放军医学院调剂申请表**

解放军医学院研招办：

我参加**2019**年全国硕士研究生入学统一考试，初试成绩已达到国家一区分数线。因招生计划限制，第一志愿未被录取，现自愿申请调剂到贵校 专业攻读硕士学位，同意调取我的研招档案。本人保证所提供信息完全属实, 如有虚假，愿对此承担一切后果。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 考生姓名 |  | 考生编号 |  |
| 毕业院校及专业 |  | 一志愿报考院校及报考专业 |  |
| 欲调剂专业1（写至三级学科） | □全日制 名称： | 欲调剂专业2（写至三级学科） | □全日制 名称： |
| □非全日制 名称： | □非全日制 名称： |
|  学历（学籍）在线验证码 |  | 外语等级 |  |
| 联系电话 | 移动电话： 固定电话： （\*如果因考生所留电话无法接通造成后果由考生自负） |
| 专业是否服从调剂 | □ 是 □ 否 | 学位类型是否服从调剂 | □ 是 □ 否 |
| 考生学历类别 | □1、全日制二本及以上 □2、全日制三本 □3、全日制专升本（专接本） □4、成人往届本科□5、同等学历（□全日制专科 □ 成人应届本科 □成教专科）□6、自考本科 □7、其他 |
| 初试科目 | 政治 | 外国语 | 业务课一（自填） | 业务课二（自填） | 总分 |
| 思想政治理论 | □英□日□俄 |  |  |
| 初试成绩 |  |  |  |  |  |
| 备注 |  |

**注：请在符合自身情况选项前“□”中打“√”；全日制与非全日制调剂均可选择；备注一栏可填写本人已取得成绩或成果等。**

**申请人（亲笔签名）：**

**2019年 月 日**

**本调剂申请表原件或传真件有效，请考生亲笔签名后速传真至我办！**

研招热线：010-66939553

通讯地址：北京市海淀区复兴路28号中国人民解放军总医院，解放军医学院研究生处

邮政编码：100853 联系人：马 玉