附件1：

赣南医学院2023年联合培养退役大学生  
专升本招生个人申请信息表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 | |  | | 出生 年月日 | | |  | | （个人彩色电子照片） | | | |
| 政治面貌 |  | 民族 | |  | |
| 身份证号 |  | | | | | 籍贯 | | |  | |
| 家庭地址 |  | | | | | 入伍 地点 | | |  | |
| 联系电话 |  | | | | | 电子邮箱 | | | |  | | | | |
| 专科毕业学校 |  | | | | | 专科毕业专业名称 | | | |  | | | | |
| 专科毕业时间 | 年 月 日 | | | | | 专科毕业专业代码 | | | | | | |  | |
| 专科学习期间课程平均分 （**教务处盖章**） | | | | |  | | 不及格课程门数 | | | | |  | | |
| 入伍时间（年月日） |  | | 退役时间  （年月日） | | |  | | | 是否荣立三等功以上功绩 | | | | |  |
| 个人履历（何年何月，在何地何单位学习、工作或服役，任何职） | 从小学经历填起至今： | | | | | | | | | | | | | |
| 在何时何地受过何种奖励或处分 | |  | | | | | | | | | | | | |
| 本人承诺：以上所有填写内容均属实。  考生本人签名：  2023年 月 日 | | | | | | | | **同意申报**  专科毕业学校 **（教务处盖章）**  2023年 月 日 | | | | | | |