附件 1

成都中医药大学基础医学院优秀毕业生登记表

填表日期: 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学校名称 |  | | | 专 业 |  | | |
| 姓名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | 民 族 |  |
| 生源地 |  | 政治  面貌 |  | | 职 务 |  | |
|  | | | | | | | |
| 导师推荐意见：    签 名：  年 月 日 | | | | | | | |
| 学院（系）意见：  盖 章  年 月 日 | | | | | | | |

备注：

1.此表一式二份，一份学院留存文书档案，另一份装入毕业生本人档案；

2.本表内容可打印或用钢笔填写，字迹要清楚。