|  |
| --- |
| **成都中医药大学2022年硕士研究生招生复试****针灸推拿学院/第三附属医院报考导师意向表** |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  |
| 联系电话 |  | 初试总成绩 |  |
| 毕业学校 |  | 毕业专业 |  |
| 报考专业名称 |  | 报考专业代码 |  |
| 报考志愿 |
| 一志愿报考报考方向 |  | 一志愿意向导师 |  |
| 拟调剂报考方向（第一位） |  | 调剂意向导师（第一位） |  |
| 拟调剂报考方向（第二位） |  | 调剂意向导师（第二位） |  |
| 拟调剂报考方向（第三位） |  | 调剂意向导师（第三位） |  |
| 拟调剂报考方向（第四位） |  | 调剂意向导师（第四位） |  |
| 本人承诺： ①本人填报信息真实准确，并愿意对此承担一切责任。 ②本人如被成都中医药大学针灸推拿学院/第三附属医院录取，自愿放弃其它学院及其它学校的调剂资格，并愿意对此承担一切责任。**（请本人手写以上内容，未书写视为本表无效）**  服从研究方向调整 愿意□ 不愿意□    考生签字(手写)： 年 月 日 |