**长沙医学院2023年第二学士学位招生报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 照片 |
| 籍贯 |  | 年龄 |  | 联系电话 |  |
| 身份证号码 |  | 政治面貌 |  |
| 家庭地址 |  | 邮箱 |  |
| 毕业学校 |  | 毕业专业 |  |
| 毕业时间 |  | 所获学位 |  |
| 获奖或论文发表情况 |  |
| 外语水平 |  |
| 在校期间是否受过处分 |  |
| 报考科类 |  | 报考专业 |  |
| 招生领导小组审核意见 |  |
| 备注：随附毕业证和学位证扫描件、学习成绩总表（盖章）、外语水平相关证明、省级（含）以上获奖证书和身份证扫描件（或照片） |