**内蒙古医科大学**

**2025年报考攻读全日制博士学位研究生登记表**

**姓 名：**

**报考院系：**

**报考专业：**

**研究方向：**

 **年 月 日**

**说 明**

一、本表由考生本人用蓝色、黑色钢笔填写（亦可打印，但每页右下角应有考生本人签名），填报内容须真实详尽，字迹务必清楚。如栏内填写不开，可另加附页。

二、表内所列项目要全部填写，不留空白，如有情况不明无法填写时，应写“不详”及原因，如无该项情况，亦应填写“无”。

**三、单位通讯地址，本人通讯地址，不得用简称或写“本市”、“本省”等字样。**

四、考生所在单位是指考生人事档案所在单位。非考生人事档案所在单位盖章无效，一旦发现即取消考生报考资格或录取资格，并追究盖章单位责任。

**五、其它有关要求请注意招生单位的网上通知。**

**六、本表考生所在单位签署意见后，由考生填写并粘贴照片后，扫描成PDF格式按要求提交研招办审核。**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性 别** |  | **一寸免冠照片** |
| **政治面貌** |  | **婚姻状况** |  | **民 族** |  |
| **职称或职务** |  | **出生日期** |  **年 月**  |
| **证件号码** |  | **邮政编码** |  |
| **现工作或学习单位** |  |
| **考生来源** | 应届硕士毕业生□ 未就业人员□ 科学研究人员□ 其他专业技术人员□ 高等教育教师□ 其他教学人员□ 行政办公人员□ 其他在职人员□ |
| **档案所在单位全称** |  |
| **档案所在单位详细通信地址及邮政编码** |  |
| **考生联系电话** | 移动电话： 电子邮箱： |
| **考生详细通讯地址** |  |
| **考生类型** | 全日制应届硕士毕业生□ 全日制往届硕士毕业生□ 以同等学力人员身份申请硕士学位□ |
| **本科毕业学校、日期及专业** |  | **毕业证书编号** |  |
| **学位证书编号** |  |
| **硕士毕业学校、日期及专业** |  | **毕业证书编号** |  |
| **学位证书编号** |  |
| **取得本科学历的学习形式** | 1-普通全日制（其中包含应届本科毕业生）**□** 2-成人教育（成人脱产、业余、夜大学、函授、电视教育，含成人应届本科毕业生）**□** 3-自学考试（毕业证书中应填有“××省（市、自治区）高等教育自学考试委员会名称和印章、主考学校或就读学校名称和印章”）**□** 4-网络教育**□** 5-获境外学历或学位证书者**□** 6-其他**□**  |
| **最后学历** | 1. 博士研究生**□** 2-硕士研究生**□** 3-大学本科**□**
 | **获最后学位****方式** | 学历教育 **□**  非学历教育 **□**  |
| **报考类别** | 定向就业□ 非定向就业□  | **定向单位所在省市** |  | **定向单位名称** |  |
| **报考院系所码及名称** |  | **报考学科专业代码及名称** |  |
| **何时、何地、何原因受过何种奖励或处分** |  |
| **在哪些刊物上发表过哪些论文、译著，专家对其有何评价？** |  |
| **家庭主要成员(直系亲属)** |
| **姓名** | **与本人关系** | **政治面貌** | **现在何单位任何职务** | **联系电话** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **学习和工作经历（自大学起）** |
| **起止年月** | **学习或工作单位** | **任何职务** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **硕士学位论文题目** |  |
| **硕士导师姓名及职称** |  | **答辩日期** |  |
| **硕士学位授予单位** |  | **授予时间** |  |
| **本人保证报名时所提交的报考信息和材料真实、准确，如有弄虚作假行为，本人承担一切后果。****考生签字（手写） 年 月 日** |
| **应届毕业考生所在学院（培养单位）意见** |
| **本表所填内容是否属实：□是 □否** **是否同意该同志报考博士：同意（ ） 不同意（ ）** **负责人签字 学院（培养单位）公章** **年 月 日** |
| **非应届毕业考生单位意见** |
| 说明：在职人员由所在单位组织人事部门盖章；现役军人由所在部队相关部门盖章。**本表所填内容是否属实：□是 □否****同意该同志报考博士类型: 定向就业（ ） 非定向就业（ ）** **负责人签字： 单位公章**  **年 月 日** |
| **招生单位审查意见：** **盖 章** **年 月 日** |

**注：请双面打印。**