**河南中医药大学2025年博士研究生调剂申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 考生姓名 |  | | 性别 |  | 民族 | |  | 政治面貌 | |  |
| 考生编号 |  | | | 身份证号 |  | | | | | |
| 原报考院部名称 | |  | | | 原报考专业代码及专业名称 | | | |  | |
| 最高学历学位、毕业专业  获得时间、院校 | |  | | | | | | | | |
| 英语、一志愿专业课笔试分数 | |  | | | | 联系方式 | |  | | |
| 拟调入院部、专业代码、名称 | |  | | | | 拟调入  导师 | |  | | |
| 招生院部意见：  签名：  年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 研究生院意见：  签名：  年 月 日 | | | | | | | | | | |