附件1

哈尔滨医科大学2020年第二学士学位考生报名表

|  |
| --- |
| 基本信息 |
| 姓名 |  | 性别 |  |
| 民族 |  | 政治面貌 |  |
| 高考生源地省份 |  | 身份证号 |  |
| 手机（本人） |  | 手机（父或母） |  |
| 通讯地址（邮寄录取通知书） |  |
| 专业与学位信息 |
| 本科毕业院校 |  |
| 本科学士学位 |  | 本科毕业专业 |  |
| 信息确认 |
| 粘贴本人近期免冠2寸照片 | 本人已阅读《哈尔滨医科大学2020年第二学士学位招生简章》，保证以上信息及所有报名材料真实有效，若弄虚作假，自愿接受哈尔滨医科大学取消录取资格和学籍的处理。 |
| 本人签字： 年 月 日 |

注：以上信息有缺项报名无效