附件1：

**重庆医科大学微无创医学未来技术学院**

**微无创医学微专业报名表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 学 号 |  | 照片 |
| 政治面貌 |  | 性 别 |  |
| 年 级 |  | 联系方式 |  |
| 本科专业 |  | | 英语四级成绩 |  |
| GPA |  | | GPA排名（排名/专业总人数） | / |
| 在校科研及社会实践经历、  获奖情况 | 本人签名：  年 月 日 | | | |
|
|
| 所在学办推荐意见 | 签字盖章：  年 月 日 | | | |
|
| 未来技术学院意见 | 签字盖章：  年 月 日 | | | |