附件2：

临床医学专业2020级美宝国际班报名登记表

编号：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 |  |
| 出生日期 |  | | 高考省份 |  |
| 高考成绩 | |  | 英语成绩 |  |
| 所在省份高考科目满分值 | | |  | |
| 个  人  简  介 |  | | | |
| 院（系）  审核意见 | 院（系）签章：  年 月 日 | | | |
| 学校意见 | 学校签章：  年 月 日 | | | |