附件1： 调剂意向登记表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  |
| 考生编号 |  | 考生来源 | （应届/往届） |
| 身份证号 |  | 联系电话 |  |
| 本科学历 | 学校 |  | 学习形式 | （普本/自考/成教） |
| 专业 |  | 毕业时间 |  |
| 一志愿报考 | 学校 |  | 类型 | 学硕 |
| 专业 |  | 类别 | （非定向 / 定向） |
| 调剂志愿 | 学院 |  | 类别 | （非定向 / 定向） |
| 专业 |  | 学习形式 | 全日制  |
| 初试科目代码及名称 |  |  |  |  | 总分 |
| 初试成绩 |  |  |  |  |  |
| 考生自述：科研成果（如有）、本科成绩、英语成绩、专业特长、个人经历等  年 月 日 |