附表

中国食品药品检定研究院

2020 年接收推荐免试生登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 以 下 由 学 生 填 写 | | | | | | | | | | | | | | |
| 推荐生姓名 | |  | | | 性别 | | |  | | | 身份证号 | | |  |
| 毕业学校 | |  | | | | | | 毕 业 专 业 | | | | |  | |
| 在校平均成绩 | | | |  | | | | | | | | | | |
| 报考专业 | | |  | | | | | | | 报考专业代码 | | | |  |
| 手机 |  | | | | | 座机 | | |  | | | 邮箱 | |  |
| 以 下 由 本 院 填 写 | | | | | | | | | | | | | | |
| 接收导师 | |  | | | | | 研究方向 | | | | | |  | |
| 接收专业 | |  | | | | | 接收专业代码 | | | | | |  | |
| 接收类型 | | □ 推免硕士 | | | | | | | | | | | | |
| 招生处审查意见：  拟同意接收为硕士推免生  未经教育部“推免服务系统”备案的考生将不得录取。  （盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |

本表一式两份