**第五届浙江大学医学院十佳大学生——“杏林之星”申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生  年月 | |  | 一寸照片 |
| 学号 |  | 籍贯 |  | 民族 | |  |
| 联系电话 |  | Email |  | | | |
| 政治面貌 |  | 所在专业、班级 |  | | | |
| 第一志愿 |  | | 第二志愿 | |  | | |
| 现担任职务 |  | | 推荐方式 | | 自荐/推荐（ 推荐方 ） | | |
| 个人展示  （一句话，30字内） | |  | | | | | |
| **主要事迹**（300字以内，要求简明扼要、事迹突出，所列荣誉应为院级及以上表彰。详细事迹材料另附) | | | | | | | |
| **第一志愿申请理由**（500字以内，要求简明扼要、逻辑清晰、理由突出。） | | | | | | | |
| **第二志愿申请理由**（500字以内，要求简明扼要、逻辑清晰、理由突出。若无第二志愿可不写） | | | | | | | |
| **个人承诺**  本人承诺：以上内容及详细事迹材料属实。  本人签名：    年 月 日 | | | | | | | |
| **院（系）、临床医学院推荐意见（若为自荐可不填写）**  负责人签名（盖章）：    年 月 日 | | | | | | | |