附件1 上海中医药大学2024年保送生报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 中学名称 |  | 照片 |
| 高考所在省市 |  | 学校电话 |  | 家庭电话 |  |
| 高考报名号 |  | 身份证号 |  |
| 家庭地址 |  邮编： |
| 家庭成员情况 | 关系 | 姓名 | 工作单位 | 电话（手机） |
| 父亲 |  |  |  |
| 母亲 |  |  |  |
| 其他 |  |  |  |
| 获奖情况 | （注：该栏请填写具有保送资格的获奖奖项情况及获奖名次） |
| 专业志愿 | 第一专业志愿 | 第二专业志愿 | 第三专业志愿 | 是否服从高校调剂 |
|  |  |  |  |
| 推荐中学意见 | 分管校长签字： 推荐中学盖章： 日期： |

邮寄地址：上海市浦东新区蔡伦路1200号行政中心206室