

# 中国疾病预防控制中心

## 2014 年硕士研究生招生复试调剂申请书

中国疾病预防控制中心:

我参加 2014 年全国硕士研究生入学统一考试, 初试成绩已达到国家 A 类分数线。因 \_\_\_\_\_, 现自愿申请参加你校调剂复试, 同意调取我的研究生报考材料。本人保证所提供信息完全属实, 如有虚假, 愿对此承担一切后果。

考生姓名		考生编号			
毕业院校		毕业专业			
一志愿报考院校		一志愿报考专业			
申请调剂专业 1		申请调剂专业 2			
联系电话	移动电话: _____ 固定电话: _____ 电子邮箱: _____ (*如果因考生所留电话无法接通造成后果由考生自负)				
如上述专业已满是否服从调剂到其它专业		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			
考生学历类别	<input type="checkbox"/> 1. 普通全日制 (其中包含应届本科毕业生); <input type="checkbox"/> 2. 全日制专升本全日制专升本 <input type="checkbox"/> 3. 成人教育 (成人脱产、业余、夜大学、函授、电视教育, 含成人应届本科毕业生), <input type="checkbox"/> 4. 自学考试 <input type="checkbox"/> 5. 网络教育, <input type="checkbox"/> 6. 获境外学历或学位证书者, <input type="checkbox"/> 7. 其他				
初试科目	政治	外语	科目三 (自填)	科目四 (如无此科, 不需填写)	总分
初试成绩					

注: 1. 请在符合自身情况选项前 “□” 中打 “√”。

2. 科目三、四如是综合科目, 请注明包括哪几部分:

申请人 (亲笔签名): \_\_\_\_\_

2014 年    月    日

在研招网填报调剂信息后, 请按照我中心调剂复试有关要求提交材料, 信封上请注明 “× × × 调剂申请材料”。

研招传真: 010-58900341-801

通讯地址: 北京市昌平区昌百路 155 号 中国疾病预防控制中心教育培训处

邮政编码: 102206