**广西医科大学高等学历继续教育2024级学生登记表**

学号： 辅导员/班主任：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 　 | 性别 | 　  | 出生日期 | 　 | 照片 |
| 民族 | 　 | 政治面貌 | 　 | 生源地（省市） | 　 |
| 身份证号 | 　 | 成人高考成绩 | 　 |
| 考生号 | 　 | 本人联系方式 | 　 |
| 毕业学校 | 　 | 邮箱 | 　 |
| 有何特长 | 　 | 健康状况 | 　 |
| 家庭地址 | 　 |
| 录取信息 |
| 学制 | 学历层次 | 专业 | 班级 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 本人简历（从中专或高中开始填起） |
| 　年　月至　　年　月 | 所在单位或所在学校 | 证明人 |
| 　 | 填中专或高中　 | 　 |
| 　 | 填工作单位　 | 　 |
| 　 | 填大专学校 | 　 |
| 　 | 　注意：简历只填写到2024年初入学时的情况 | 　 |
| 家庭主要成员 |
| 称谓 | 姓名 | 政治面貌 | 工作单位及职务 | 联系电话 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |

备注：学籍信息以录取花名册为准 学生本人签名：（本人亲笔手写 ） 填表日期：2024年 3 月 10 日

审核人： （此处必须手写） 广西医科大学继续教育学院（盖章）

以上所有红字为提醒信息，请删除后再打印和签名