# 赣南医学院学生出国（境）交流项目申请表

学号： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 户籍 |  |
| 院系、专业 |  | 照片 |
| 年级、学历、学位 |  |
| 平均成绩、排名/年级总人数 |  |
| 外语成绩（四六级、托福、雅思等） |  |
| 获奖情况 |  |
| 居民身份证号码 |  |
| 联系地址 |  |
| 电话 |  | 是否为外地号码 | 是 | 否 |
| Email |  | QQ |  |
| 辅导员 | 姓名 联系方式 |
| 主要家庭成员 | 姓名 | 关系 | 工作单位 | 联系方式 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 申报项目 | 国家/地区 | 学校 | 专业 | 交流起止时间 |
|  |  |  |  |
| 课程模式（勾选） | 线上 | 线下 | 申请人签名：年 月 日 |
| 院系审批意见：签字（盖章）：年 月 日 |