# 附件一

# 苏州大学医学部学生会干事竞聘报名表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **第一志愿** |  | **是否服从调剂** |  | **第二志愿** |  |
| **姓 名** |  | **性 别** |  | **民 族** |  | **照****片** |
| **出生年月** |  | **籍 贯** |  | **政治面貌** |  |
| **就读年级** |  | **就读专业** |  |
| **现任职务** |  | **有何特长** |  |
| **联系电话** |  | **QQ号码** |  |
| **学习经历** | （从大学填起，可附页） |
| **工作经历** | （从大学期间担任学生干部职务填起，可附页） |
| **奖惩情况** |  |
| **备注** | 1、报名截止时间为4月8日下午16：00，面试时间为4月10日。2、填好后请发送到电子邮箱syxshhr@163.com。解释权归苏州大学医学部学生会。 |

苏州大学医学部学生会制表