浙江大学医学院陈小英国际交流奖学金申请表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 本人情况 | 姓 名 | |  | 性别 |  | 照片 |
| 政治面貌 | |  | 民族 |  |
| 联系电话 | |  | 学号 |  |
| 专业班级 | |  | 专业排名 | / |
| 交流项目 | | □校级/□院级/□自主申请 | | | | |
| 奖惩情况 | | | | | | |
| 申请理由（请简要说明海外交流期间获得的优秀成果或突出事迹，1000字内）  申请人签名： 年 月 日 | | | | | | |
| 学工办审核意见  （公章） 年 月 日 | | | | | | |
| 院系审核意见：  （公章） 年 月 日 | | | | | | |