|  |  |
| --- | --- |
| 姓名 |  |
| 学号 |  |
| 班级 |  |
| 联系方式 |  |
| 为什么报名这项活动 |  |
| 你的优势或特长 |  |
| 是否有过相关经验 |  |

浙江大学医学院学生党建和思政现场教学基地宣讲团报名表