**附件2：**

**波兹南生命科学大学硕士研究生项目申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 |  | 出生日期 | | |  | |
| 所在院系 | |  | | 专业 |  | | 学号 | |  |
| 入学时间 | |  | | 微信或QQ号 | |  | | | |
| Email | |  | | | 电话 |  | | | |
| 书面申请：  申请人签字：  年 月 日 | | | | | | | | | |
| 学院审批意见：  签 字：  单位公章：  年 月 日 | | | | | | | | | |