附件1

智行书院班干部报名表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓  名 |  | 性  别 |  |  |
| 政治面貌 |  | 出生年月 |  |
| 所在书院、年级、专业 |  | | |
| 籍贯 |  | 联系方式 |  |
| 曾任职务 |  | | | |
| 申请职务 |  | | 是否同意调剂 | 是□  否□ |
| 个人简介 |  | | | |

新乡医学院三全学院智行书院团总支