附件7

**解放军医学院招收研究生政治审查表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 | *yyyymmdd格式* |
| 身份证号 |  | 政治面貌 |  | 党团时间 |  |
| 毕业院校及专业 |  | 准考证编号或报名号 |  |
| 考生类别 | 应届生 □往届生 □ | 申请攻读专业名称（具体到研究方向） | *例：内科学（心血管病学）* *外科学（普通外科学）* |
| 奖励或处分  |   |
| 考生的诚信表现： |  |
| 考生政治思想工作表现 （包括政治态度、思想表现、道德品质、 遵纪守法历史上有无问题等方面） | *（由考生所在党支部或辅导员或街道办事处填写并签字）*党支部书记（负责人）签名： 年 月 日 |
| 学习及社会活动经历（自高中填起） |  |
| 家庭主要成员情况(姓名、性别、工作单位及职务、政治面貌) |  |
| 直系亲属和主要社会关系有无重大问题： |  |
| 本人和家庭主要成员国（境）外经历（姓名、所在国家或地区、到达城市、起止时间、事由） |  |
| 所在单位审核意见 | 考生（应届生）所在单位审核意见： （学生档案管理部门）公章 联系人： 联系电话：年 月 日  | 考生（往届生）所在单位审核意见： （档案所在单位人事部门）公章 联系人： 联系电话： 年 月 日 |

注：1、根据教育部及军队有关规定，现委托考生所在单位对其进行政治审查；

2、请有关部门协助对考生的政治、思想、学习及工作情况做出综合鉴定；