附件1

**新乡医学院三全学院优秀应届毕业生审批表**

（ 年度）

**姓名 性别 政治面貌**

**书院 专业 学历层次**

|  |  |
| --- | --- |
| **主要事迹及获奖荣誉情况** |  |
| **书****院****意****见** | **盖 章：** **年 月 日** |
| **学****校****意****见** | **盖 章：** **年 月 日** |
| **注：此表一式两份，学院存档一份，装学生档案一份。**  |