附件2

第一届共青团浙大城市学院医学院委员会委员候选人报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 一寸彩照 |
| 民族 |  | 籍贯 |  | 政治面貌 |  |
| 专业班级 |  | | 联系电话 |  | |
| 现任职务 |  | | | | |
| 技能特长 |  | | | | | |
| 任职经历  （大学期间） | 时间 | 职务 | | | 所在组织 | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
| 获奖情况  （大学期间，最多填五项） | 时间 | 奖项名称 | | | 颁发单位 | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 个 人 自 荐 | （1000字以内，可另附页） | | |
| 所在团支部意见 | 年 月 日  （盖章） | 医学院团委意见 | 年 月 日  （盖章） |

本表一式一份，纸质稿正反面打印。

共青团浙大城市学院医学院委员会制