医学院（护理学院）“优加成才奖学金

（英语专项）”申请表

年级： 专业： 班级： 学号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 政治面貌 |  |
| 出生年月 |  | 社会工作 |  | 申请学年度 | 2016-2017 |
| 英语考试类别（四级/六级/雅思/托福） |  | 联系电话 |  |
| 英语成绩 | （如依据四六级/托福成绩申报，请直接填写总分；如依据雅思成绩申报，请填写均分。单项特别优秀的，可将单项成绩附后） |
| 申 请理由 |  |
| 班级意见 | 学工办意见 | 学院意见 |
| 班主任签名年 月 日 |  签章年 月 日 | 签章 年 月 日 |