附件3. 浙江中医药大学博士研究生改报名申请表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 联系电话 |  | |
| 原报考学院 |  | 现报考学院 |  |
| 原报考专业  及类型 |  | 现报考专业  及类型 |  |
| 原报考导师 |  | 现报考导师 |  |
| 申请人承诺与确认 | 本人承诺放弃原报考专业与导师志愿，改报成现在的专业与导师志愿。  申请人： ，时间： 年 月 日 | | | |