附件2

实习学生申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 年龄 |  | | 照  片 |
| 民族 |  | 政治  面貌 |  | 籍贯 |  | |
| 联系方式 |  | | 微信号 |  | | |
| 学院专业班级 |  | | | | | | |
| 意向岗位 |  | | | 是否接受调剂 | |  | |
| 调剂岗位 | |  | |
| 意向实习  时间段 | 2022年 月 日— 月 日 | | | | | | |
| 家庭地址 |  | | | | | | |
| 实习期间居住地址（注明亲属关系） |  | | | | | | |
| 紧急联系人姓名及电话（监护人） |  | | 紧急联系人姓名及电话（实习居住地亲属） | |  | | |
| 学习及实习经历 |  | | | | | | |
| 所获荣誉及奖励 |  | | | | | | |
| 监护人  意见 | 签字：  年 月 日 | | | | | | |
| 二级团组织意见 | （盖章）  年 月 日 | | | | | | |