窗体顶端

**附件1**

**重庆医科大学2020年博士研究生“申请—考核”制第二轮调剂申请表**

 我已了解重庆医科大学2020年博士研究生“申请-考核”制有关调剂的相关政策，原报考 （院系） （专业代码及专业名称），

现自愿申请调剂以下专业：

院系名称：

 专业代码：

专业名称：

导 师：

联系电话：

 申请人签字：

 年 月 日