

贵州中医药大学攻读博士学位研究生思想政治审查表

姓名		性别		出生年月	
民族		籍贯		政治面貌	
工作或学习单位 (或家庭住址)				身份证号	
政治思想表现(请对是否修炼“法轮功”、是否违反国家法律法规政策做出文字说明): (应届生此项由考生所在学院或医院基层党组织填写并盖章;往届生此项由工作单位或户口、档案所在地基层党组织填写并盖章)					
负责人:					
单位:(盖章)					
年 月 日					