附件3：

**蚌埠医科大学2025年普通高校专升本考试鼓励政策申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 身份证号 |  |
| 考生号 |  | 联系电话 |  |
| 毕业学校 |  | 毕业年月 |  |
| 报考专业 |  | 毕业专业 |  |
| 申请鼓励政策类别（勾选） |
| 考生类别 | 荣立三等功退役士兵免试考生□技能大赛鼓励政策免试考生 □技能大赛鼓励政策面试考生 □ |
| 毕业学校审核意见 | 审核人签名： 年 月 日(盖章) |
| 招生学校审核意见  | 审核人签名： 年 月 日(盖章) |
|
|
|
|

注:**1. 考生所填写内容必须真实、准确，如有弄虚作假，取消考试资格或录取资格。**

**2. 获奖证书原件需扫描提交，复印件需毕业学校审核人签名，并加盖学校公章。**