**检验医学院、生物工程学院迈瑞创新创业奖申请审批表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **基本情况** | 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 政治面貌 |   | 民族 |  | 入学时间 |   |
| 专业 |  | 班级 |  | 联系电话 |  |
| 身份证号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **学习情况** | 成绩排名： / （名次/总人数） | 量化得分： （分） |
| **主要成果****（填写具体量化得分项目及级别）** | 奖项名称 | 颁奖单位 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **申请理由** |  申请人签名： 年 月 日 |
| **学院意见** |  （检验医学院公章） 年 月 日 |
| **评审委员会意见** |  签名： 年 月 日 |