**西南交通大学博士研究生入学考试复试登记表（申请硕博连读）**

填表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 考生姓名 |  | 考生编号 |  | 照片（近期免 冠近照） |
| 硕士毕业学校及时间 |  | 现工作或学习单位 |  |
| 报考专业代码及名称 |  | 研究方向 |  |
| 报考博士导师姓名 |  | 本人联系方式 | E-MAIL:移动电话： |
| 报考时最后学位 | 政治面貌 | 考生来源 |
| □硕士 □同等学力(学士) | □中共党员 □团员 □其它 | □在职 □应届 |
| **↑（以上栏目由考生本人填写清楚后参加复试）** |
| 复试小组成员 |  |
| 复 试 成 绩 |  |
| 复试评语及意见 |  |
| 复试小组意见 | 是否录取 | □录取 □不予录取 |
| 录取专业代 码 |  | 录取专业名称 |  | 指导教师 |  |
| 录取类别 | □定向 □非定向 |
| 其他意见： 复试小组负责人签字： 年 月 日  |
| 学院录取意见 | 学院负责人签字： （学院盖章） 年 月 日 |
| **复 试 记 录** |
|  |
| **复 试 记 录** |
|  记录人签字： 年 月 日 |