附件4

山东省2017年高等职业院校

单独招生考生免试申请表

招生院校：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 考生号 |  | 性别 |  |
| 毕业学校或工作单位 |  | 出生年月 |  |
| 考生报考条件 |  |
| 考生报考专业 |  |
| 审 核 意 见获 奖 考 生 毕 业 学 校 | 是否为本校应届毕业生中学负责人签字: （学校盖章） 年 月 日 |
| 审 核 意 见劳 模 考 生 单 位 |  单位负责人签字 ：（单位盖章）年 月 日 |
| 审 核 意 见招 生 院 校  | 负责人签字 ：（招生院校盖章）年 月 日 |

注：此表可复印，每考生1份。