**北京大学研究生教育创新计划**

**2025年北京大学区域环境过程与健康研究生暑期学校**

**报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性 别 |  | 身份证号 | |  |
| 单位 |  | 院系所 |  | 专业职称 | |  |
| 联系地址 |  | | | | | |
| Email |  | 手机号 | | |  | |
| 导师签字/所在单位盖章 | 同意申请人参加暑期学校。  签字/盖章： | | | | | |

**说明：**“专业职称”一栏填写本科生、硕士生、博士生、博士后或教师。