

附件 3.

广州中医药大学第八临床医学院
2023 年硕士研究生第二阶段统筹调剂复试考生
意向导师志愿表

考生姓名：
研究方向代码：

考生编号：
研究方向名称：

考生手机号码：

考生志愿	拟填报 导师姓名	考生志愿	拟填报 导师姓名
第一志愿		第七志愿	
第二志愿		第八志愿	
第三志愿		第九志愿	
第四志愿		第十志愿	
第五志愿		第十一志愿	
第六志愿		第十二志愿	

是否服从志愿分配：是 否。 签名：

考生签名确认（手写）：