附件：

**杭州医学院学籍信息勘误表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 学号 |  | | （蓝底证件照） | |
| 班级 |  | 联系方式 |  | |
| 专业 |  | 层次 |  | |
| 目前使用的  身份证号 |  | 生源地 | 省 （区、市） | | | |
| 入学时  户籍地 |  | 学生父母  信息 | 姓名 | | 出生年月 | |
| 父： | |  | |
| 母： | |  | |
| 错误信息 |  | | | | | |
| 更正信息 |  | | | | | |
| 佐证材料 |  | | | | | |
| 学生签名 |  | | | 时间 | |  |