附件2：

青海大学毕业研究生档案信息采集表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 学号 |  |
| 专业（二级学科） | |  | 联系方式 | |  |
| 档案接收单位名称 | |  | | | |
| 档案详细接收地址 （详细至街道、门牌号） | |  | | | |
| 档案接收人 | |  | 档案接收人  联系电话 | |  |
| 档案接收地邮编 | |  | 本人身份证号 | |  |
| 毕业后联系方式 | |  | 家长联系方式 | |  |
| EMS单号  （研究生院统一填写） | |  | | | |
| 本人（或代办人）承诺所填写内容准确属实，如若不按规定要求填写，一切后果自负。  本人（代办人）签字：    年 月 日 | | | | | |