一				
CNRISE EDU	JCATION	日期:	No:	
学生姓名	性别	联系方式		
专科学校		专科专业		
院系	班级	升本专业		
入学年份	考试年份	考试科目		
所报班次		上课校区		
身份证号		家长电话		
缴费金额	大写			
备注				
收款单位(主章) 收款人:				