附件1：

医学与健康学院教职工在职攻读博士申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓　 名 | |  | 性 别 | |  | 出生年月 | |  |
| 现学历(学位) | |  | 所学专业 | |  | 毕业时间 | |  |
| 现专业技术  职务 | |  | 从事专业 | |  | 参加工作时间 | |  |
| 来校时间 | |  | 攻读博士期限 | | 年　　月至　　　年　　月 | | | |
| 攻读博士学校所在国家 | |  | 攻读博士的学科/专业 | | / | | | |
| 攻读博士学校 | |  | | 博士导师 | | |  | |
| 申请  理由 | 申请人签字：　　　　　　　　　　　　年 月 日 | | | | | | | |
| 所在  学系  意见 | 负责人签字： 年 月 日 | | | | | | | |
| 分管  领导  意见 | 签字：  年 月 日 | | | | | | | |
| 院长  意见 | 签字： 学院盖章：  年 月 日 | | | | | | | |

此表由申请人填写，一式三份，申请人、所在部门和学院办公室各一份。