附件2

河北中医学院2021年博士生导师增招研究生申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 二级单位 | |  | |
| 招生二级学科、代码 |  | | | 联系电话  (办公、手机) | |  | |
| 研究方向 |  | | | 遴选时间 | |  | |
| 目前**主持在研的**科研课题情况 | | | | | | | |
| 项目来源与项目类别 | 项目名称 | | | | 起讫时间 | | 可支配经费 |
|  |  | | | |  | | 万元 |
|  |  | | | |  | | 万元 |
|  |  | | | |  | | 万元 |
|  |  | | | |  | | 万元 |
|  |  | | | |  | | 万元 |
| 合计 | | | | | | | 万元 |
| 近三年所指导学生是否有盲审未通过或学术不端行为（本项由二级单位填写） | | | |  | | | |
| 是否为学校授权点各方向的带头人及学术方向名称  （本项由二级单位填写） | | | |  | | | |
| 所在单位  财务部门  审核意见 | （导师所填写的在研科研课题账面可支配经费是否属实）  财务部门负责人 签字（公章）： 年 月 日 | | | | | | |
| 所在二级  单位意见 | （导师所填写内容是否属实，是否同意导师在本年度增招1名研究生）  二级单位领导签字（公章）： 年 月 日 | | | | | | |
| 学校意见 | 年 月 日    年 月 日 | | | | | | |

注： 1.请将主持在研的课题和可支配经费等佐证材料附后，随申请表一起报送。

2.本表一式二份，导师所在二级单位留存1份，研究生学院留存1份。