**导师同意招收申请-考核制博士研究生意见表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | |  | **性别** |  | | **出生日期** | |  |
| **拟报考学院** | | 物理与天文学院 | | **拟报考专业** | |  | | |
| **拟报考博导** | |  | | | | | | |
| **现学习或工作单位** | |  | | | | **政治面貌** | |  |
| **硕士毕业学校** | |  | | | **硕士专业** | |  | |
| **通信地址** | |  | | | | **联系电话** | |  |
| **拟报考导师意见** | 博导签字：  年 月 日 | | | | | | | |