**中国医科大学出国（境）学习交流项目申请表** No.

**□本科生 □研究生（硕/博） □教职工 填表日期： 年 月 日**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **基本信息区** | | | | | | | | | |
| 姓 名 |  | | 性 别 |  | 出生年月日 |  | | | |
| 身份证号码 |  | | | | 学号 |  | | 政治面貌 |  |
| 所属院系部处 |  | | | | \*所属科室 |  | | | |
| 专 业 |  | | | | 导 师 |  | | | |
| 申请时在读年级 |  | | | | 预计毕业时间 |  | | |  |
| \*参加工作时间 |  | | | | \*职务 |  | \*职 称 | |  |
| 去往大学 |  | | | | 去往国家/地区 |  | | | |
| 申请留学专业名称 |  | | | | 具体研究方向 |  | | | |
| 项目类别 | 类别1：□短期 □长期（3个月及以上） 年 月 日 - 年 月 日  类别2：□国家公派 □学校合作项目 □学院合作项目 □个人联系渠道  类别3：□攻读国（境）外学位 □非学位联合培养 □学期课程（本科生） □短期交流  □学术会议 □访问学者 □博士后 □高级研究学者 □其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | |
| 出国（境）项目名称 |  | | | | 经费资助情况 |  | | | |
| **承诺与申请** | 本人承诺：  1. 所填写的内容真实准确。  2. 严格遵守《中国医科大学国际教育交流项目管理办法》、《中国医科大学在职职工中长期出国（境）管 理办法》等有关规定，已签署《免责声明》。  3. 申请人及所指定的国内联系人，保证联系方式畅通，若因联系方式不畅而导致消息延误而造成后果，申请人承担责任。  申请人签字: 申请日期: | | | | | | | | |
| 申请人手机： | | | | | 申请人邮箱: | | | | |
| 国内联系人： | | | | | 与申请人关系： | | | | |
| 联系人手机： | | | | | 联系人邮箱： | | | | |
| **\*在职教职工项目申请区【需同时提交附表】** | | | | | | | | | |
| **科室审核** | | 教研室主任意见（推荐意见、签字） | | | | | | | |
| **院系部处审核** | | 院系部处人事管理部门意见  （推荐意见、负责人签字并加盖公章） | | | | 院系部处负责人意见  （推荐意见、负责人签字并加盖公章） | | | |
| **人事处意见** | | （推荐意见、负责人签字并加盖公章） | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **本科生项目申请区** | | | | | | | | | |
| **院系审核** | | 学生科意见  （推荐意见、签字） | | | | 院系负责人意见  （推荐意见、负责人签字并加盖公章） | | | |
| **部处审核** | | 教务处意见  （推荐意见、负责人签字并加盖公章） | | | | 学生处意见  （推荐意见、负责人签字并加盖公章） | | | |
| **研究生项目申请区【在职研究生需同时填写此部分】** | | | | | | | | | |
| **学位类别** | □学术学位 □专业学位 | | | **录取类别** | | □非定向 □定向 | | | |
| **定向单位** |  | | | | | | | | |
| **科室审核** | 导师意见（推荐意见、签字） | | | | | | 教研室主任意见推荐意见、签字） | | |
| **院系审核** | 院系研究生科意见  （推荐意见、负责人签字并加盖公章） | | | | | | 院系负责人意见  （推荐意见、负责人签字并加盖公章） | | |
| **住培审核**  **(**仅临床、口腔学科专硕） |  | | | | **定向单位审核**  （推荐意见、负责人签字并加盖公章） | | | |  |
| **研究生院审核** | 培养科意见  （推荐意见、签字） | | 学生科意见  （推荐意见、签字） | | | | | 研究生院负责人意见  （推荐意见、负责人签字并加盖公章） | |
| **国际事务部审批区，所有项目均需填写** | | | | | | | | | |
| （推荐意见、负责人签字并加盖公章） | | | | | | | | | |

**填表说明：**

1. 此表按实际情况填写，不涉及的信息项不填写；\*标注部分仅需教职工填写。

[导师]项：研究生填写。 [申请留学专业][具体研究方向]项：3个月以下项目不填写

2.填写基本信息后正反面打印一份，按照本人身份，完成教职工/本科生/研究生审核流程；

3.所有审核意见均需包括推荐意见、有关负责人签字，部分还需要加盖公章。原表国际事务部保留，相关部门复印留存，申请者保留复印件；

4.签字部门及负责人注意：申请人一旦被项目录取，同意申请人报名即默认为同意该申请人派出；

5.此表既作为中国医科大学出国（境）学习交流申请表，也作为申请人派出办理出国（境）手续依据。

**附表（仅在职教职工填写）**

**个人履历**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1、外语水平** | | | | | | | | |
| 第一外语 | □近十年内曾在同一语种国家或地区连续留学8个月（含）以上或连续工作12个月（含）以上 | | | | | | | |
| □全国外语水平考试（WSK）考试合格：  总成绩听力 口试 考试日期 | | | | | | | |
| □雅思、托福、德语、法语、西班牙语、意大利语、日语、韩语水平考试：  考试种类总成绩考试日期 | | | | | | | |
| □参加教育部指定出国留学人员培训部相应语种培训并获结业证书 | | | | | | | |
| □外语专业本科（含）以上毕业（专业语种应与留学目的国使用的语种一致） | | | | | | | |
| □其他（如不符合上述内容，请进行说明） | | | | | | | |
| 第二外语 |  | | 二外程度 | |  | | | |
| **2、国内学习经历** | | | | | | | | |
| 学校/单位名称 | 学习时间（自/至） | 主修专业/内容 | | 所获学位 | | | 导 师 | |
|  |  |  | |  | | |  | |
|  |  |  | |  | | |  | |
|  |  |  | |  | | |  | |
|  |  |  | |  | | |  | |
| **3、如曾在境外学习/工作， 请说明境外学习/工作情况** | | | | | | | | |
| 国别/地区及  研究机构名称 | 学习/工作时间(自/至) | 经费来源 | | 学习专业 | | | 使用语言 | |
|  |  |  | |  | | |  | |
|  |  |  | |  | | |  | |
|  |  |  | |  | | |  | |
| **4、工作经历（可另附页）** | | | | | | | | |
| 工作单位 | 时间(自/至) | 从事工作 | | 专业技术职称/行政职务 | | | | |
|  |  |  | |  | | | | |
|  |  |  | |  | | | | |
|  |  |  | |  | | | | |
| **5、承担或参与课题情况** | | | | | | | | |
| 课题经费来源 | 课题名称 | 课题名称 | | 经费额(万) | | | 参与名次 | |
|  |  |  | |  | | |  | |
|  |  |  | |  | | |  | |
|  |  |  | |  | | |  | |
| **6、获奖情况** | | | | | | | | |
| 获奖名称 | 获奖课题 | | | 时 间 | | | 参与名次 | |
|  |  | | |  | | |  | |
|  |  | | |  | | |  | |
|  |  | | |  | | |  | |
| **7、最近5年曾发表过的主要论文（限3篇）** | | | | | | | | |
| 期刊名 | 论文题目 | | | 卷期页 | | 作者名次 | | 期刊类别 |
|  |  | | |  | |  | |  |
|  |  | | |  | |  | |  |
|  |  | | |  | |  | |  |
| **8、研修计划** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **9、对完成本次出国学习计划的可行性进行说明，并阐述此次研修对未来科研工作的意义。** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |