**南京中医药大学**

**研究生指导教师认定申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓　名 |  | | 性　别 | |  | 政治面貌 |  | | 2寸彩照 |
| 身份证号码 | | |  | | | | | |
| 职称1 |  | | 职称2 |  | | 联系电话 | |  |
| 认定类别 | | □ 学校或附属医院引进高层次国家级或急需人才  □ 兼职博士研究生指导教师 | | | | | | | |
| 原单位已取得指导教师资格的：  □ 学校或附属医院新入职人才  □ 非附属医院的临床医学院新入职人才  （须另附原单位导师资格证明） | | | | | | | |
| 申请指导  教师类别 | | □ 学术型博士研究生指导教师 □ 专业型博士研究生指导教师  □ 学术型硕士研究生指导教师 □ 专业型硕士研究生指导教师 | | | | | | | |
| 申请学科/专业学位类别 | |  | | | | | | | |
| 申请人在此承诺：  本《认定申请表》所填内容均真实可靠，本人对此承担一切后果及法律责任。  申请人签名：  年 月 日 | | | | | | | | | |
| 所在单位意见：  同意申请。  负责人签章：  所在单位（公章）：  年 月 日 | | | | | | | | | |
| 所在学位评定分委员会意见：  同意推荐。  学位评定分委员会主席签章：  学位评定分委员会（公章）：  年 月 日 | | | | | | | | | |