**针灸推拿学院·养生康复学院**

**青年教师导师制培养申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | | 出生年月 | | 年 月 | |
| 政治面貌 |  | | 最后学历 | | | |  | |
| 毕业学校 |  | | | | 工作时间 | |  | |
| 职 称 |  | | | | 任职时间 | |  | |
| 所在教研室 |  | | | | | | | |
| 拟选择  导师师姓名 |  | | | 导师职称 | | | |  |
| 申请人近三年承担的科研项目、课程和发表的学术论文情况 |  | | | | | | | |
| 导师  意见 | 导师签字：  年 月 日 | | | | | 青年教师  签字 | 年 月 日 | |
| 学院  意见 | 负责人签字：  年 月 日 | | | | | | | |