南京中医药大学针灸推拿学院·养生康复学院

附件2：

本科生导师制导师申请表

填表日期： 20 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性 别 |  | 教研室  （中心、室） |  |
| 职 称 |  | | 学历  学位 |  | 参加工作时间 |  |
| 专业研究方向 |  | | | | | |
| 联系电话 |  | | | E-mail |  | |
| 意向培养学生数（人） | | | |  | | |
| 是否需要跟诊 | | | | □是 □否 | | |
| 个人简介：  （备注：150字以内，重点介绍导师研究领域、在研课题与科研成果基本概况，**填写时备注文字删除**） | | | | | | |
| 培养对象的具体要求：  1.  2.  3. | | | | | | |
| 教研室（中心、室）  负责人意见 | | 签 名： | | | | |
| 学院意见 | | 盖 章： | | | | |

**备注：填写时建议不改变表格格式，保持一个页面。**