附件1

****

研究生导师任职资格申请表

|  |  |
| --- | --- |
| **申请人姓名：** |  |
| **申请学科名称：** |  |
| **学 科 代 码：** |  |
| **学科所属单位：** |  |
| **申请人所在单位：** |  |

**用√选择申请层次：□博 士 生 导 师**

**□硕 士 生 导 师**

中山大学学位评定委员会办公室制

年 月 日 填表

**填 表 说 明**

一、本次研究生导师资格认定工作按照一级学科进行（临床医学按二级学科），未获得一级学科授权的，按二级学科进行。申请学科的名称和代码请按照通知附件6准确填写。申请校外兼职硕士专业学位导师资格认定的专业学位点名称和代码按照通知附件7准确填写。

二、博士生导师任职基本条件中“当年评定正高级专业技术职务”是指2015年1月至今评定正高级专业技术职务。

三、近3年主持的科研项目应为2013年6月以后主持的省部级或国家级项目。

四、随附证明材料包括：专业技术职务聘任证书（资格证书）（或职务聘任合同、学校发布的职务聘任文件）、学位证书、科研项目证明的复印件及原件（当年评定正高级专业技术职务且具有博士学位的博士研究生导师资格申请人或具有博士学位的硕士研究生导师资格申请人无需提供科研项目证明）。复印件请用A4纸复印，随申请书依次装订成册备查，各类原件核对后退还申请人。

五、申请表一般由申请人本人填写，申请人对填写内容的准确性、真实性、完整性承担责任，委托他人填写的视为申请人本人填写。

**一、基本情况**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性别 | |  | | 出生日期 | | 年 月 日 | | | |
| 专业技术职务 | | |  | | | | | 聘任时间 | | |  | |
| 身份证号 |  | | | | | | 电子邮箱 | |  | | | |
| 职工号 |  | | | 固定电话号码 | |  | | | | 手机号码 | |  |
| 最后学位（包括获学位时间、学校、专业） | | 国内： | | | | | | | | | | |
| 国外： | | | | | | | | | | |
| 主要研究方向（限填1个） | |  | | | | | | | | | | |

**二、近3年主持过的科研项目**

满足“博士生导师任职基本条件1”的申请人或满足“硕士生导师任职基本条件1”的申请人，以下内容可以不填。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **项目名称** | **项目来源及**  **项目编号** | **项目类型** | **起止**  **时间** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

注：1. 博士生导师任职资格申请人项目来源限填“国家级及以上”项目；硕士生导师任职资格申请人项目来源限填“省部级及以上”项目。且应为2013年6月以后的科研项目。

2. 限填主持的项目，参与项目不计；

3. 项目类型指“重大项目、重点项目、面上项目、重大项目子课题、境外合作项目”等。

**三、申请人说明及承诺**

|  |
| --- |
| 1. 本人满足 导师任职基本条件第 条。  2. 本人承诺：本申请书填写内容真实、准确，因申报材料不真实、不准确、不完整或不规范而导致不利于本申请人的评议结果，由申请人本人负责。    申请人签名： 日期： |

**四、学院（直属系、中心、附属医院）审议**

|  |
| --- |
| 学位审议机构审议意见（请用√选择）：  □认定具备博士研究生导师任职资格  □认定具备硕士研究生导师任职资格  召集人（签字）：  日 期： |