**南京医科大学博士后科研流动站合作导师招收博士后申请表**

|  |
| --- |
| **拟招收博士后合作导师基本信息** |
| 姓名 |  | 职称 |  | 学院/附院 |  |
| 专业 |  | 手机 |  | Email |  |
| 主持在研国家级科研项目 |
| 序号 | 项目名称 | 项目类别 | 起止时间 | 合同金额（万元） |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| **博士后申请人基本信息** |
| 姓名 |  | 性别 |  | 国籍 |  | 出生日期 |  |
| 民族 |  | 婚姻状况 |  | Email |  | QQ |  |
| 手机 |  | 获得博士学位专业 |  |
| 博士授予单位 |  | 博士答辩通过时间 |  |
| 研究计划题目 |  |
| 合作导师意见： 拟同意招收。 签字：  年 月 日 |
| 合作导师所在学院/附院意见： 拟同意招收。 负责人： （盖章）年 月 日 |