

徐州医科大学

研究生学位论文答辩申请书

博士 <input type="checkbox"/>	学术学位 <input type="checkbox"/>	全日制 <input type="checkbox"/>
硕士 <input type="checkbox"/>	专业学位 <input type="checkbox"/>	同等学力 <input type="checkbox"/>

学 科 门 类	请填写“医学”或“理学”
所 属 学 院	填写所属二级学院或培养基地名称
学 科 专 业	见 http://yjs.xzhmu.edu.cn/info/1062/4227.htm 链接的附件
研 究 方 向	
学 位 论 文 题 目	
申 请 人 姓 名	
指 导 教 师 姓 名、职 称	(导师姓名) (导师职称)

2 0 年 月 填写日期应在答辩前

徐州医科大学研究生院 制

填表注意：

1. 本表应使用蓝黑色或黑色墨水（含黑色签字笔）填写。
2. 表格内容力求详尽，字迹务必清楚。栏内填写不下时，可另附页。

一、申请人学位论文答辩申请书

硕士☐ 博士☐

论文题目			
研究方向		论文工作 起止日期	
(一) 培养计划中规定的学习课程			
应修满总学分:		成绩核对人(签名): 20 年 月 日 填写日期应在答辩前	
已取得总学分:			
各科平均成绩:			
<p>此处粘贴成绩单复印件</p> <p>粘贴成绩单之处均贴成绩单复印件,“成绩核对人”处无需签字盖章</p>			

(二) 导师对申请人在读期间学习情况的详细介绍（外语水平、理论基础及独立进行科学研究工作能力等方面）

请填写相关内容

应在正式答辩前完成此表的填写，所有落款时间都应在答辩日期之前

导师（签名）：

20 年 月 日

(三) 学位点对申请人论文学术水平的评议及是否同意申请人答辩的意见:

请填写相关内容

应在正式答辩前完成此表的填写, 所有落款时间都应在答辩日期之前

学位点负责人(签名):

20 年 月 日

(四) 学院意见:

所有落款时间都应在答辩日期之前, 表中所有需“所属学院”签署的地方, 请到相应二级学院完成签字盖章; 各培养基地请到医院研究生管理部门签章

学院公章:

20 年 月 日

二、对拟邀请的论文评阅人及答辩委员会组成人员名单的审批意见表

	姓名	职务	职称	工 作 单 位	备注
论文评阅人	填写“双盲评审”				
答辩委员会					主席
秘书					
<p>学院学位评定分委员会意见：</p> <p>1、由各学院填写。其中，各培养基地此栏不用填写；</p> <p>2、应在正式答辩前完成此表的填写，所有落款时间都应在答辩日期之前</p> <p>学位评定分委员会主席签名：20 年 月 日</p>					
<p>学院意见：填写日期应在答辩前</p> <p>1. 由各学院填写。其中，各培养基地此栏不用填写；</p> <p>2. 应在正式答辩前完成此表的填写，所有落款时间都应在答辩日期之前</p> <p>学院公章：20 年 月 日</p>					
<p>校学位评定委员会审批意见：填写日期应在答辩前</p> <p>研究生院填写。</p> <p>填写日期应在答辩前</p> <p>校学位评定委员会章：20 年 月 日</p>					

徐州医科大学