附件1

园艺学院全日制专业学位研究生校外行业导师申请审批表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所在学院 |  | 类别 |  |
| 行业导师姓名 |  | 性别 |  |
| 出生年月 |  | 专业技术职务 |  |
| 最后学历、学位 |  |
| 工作单位 |  |
| 联系方式 | 手机： Email: |
| 主要研究方向或学科专长 |  |
| 校内合作导师姓名 |  | 职称 |  |
| 近5年主要业绩情况（包括论文、专著、科研项目及推广和应用、获奖等）（限填5项）    |
| 所在单位意见：单位人事部门盖章 年 月 日 | 校内指导教师意见：签名： 年 月 日 |

|  |
| --- |
| 学院专业学位教育指导委员会审核意见： 签章： 年 月 日 |
| 聘书编号：[ 年] 第 号 | 聘任期：自 年 月至 年 月 |

注：请附校外导师本人身份证、专业技术职务证书、学历（学位）证书等复印件。正反打印。