**附件1.**

**东华大学生物与医学工程学院**

**“健康诊疗新技术创新人才培养项目”申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 学号 |  | 一寸照片 |
| 民族 |  | 出生年月 |  | 政治面貌 |  |
| 手机 |  | 电子邮件 |  |
| 学院及专业 |  | 在读年级 |  |
| 导师姓名 |  | 导师电话 |  |
| 拟访学机构 |  | 拟访学学科 |  |
| 拟访学导师及联系方式 |  |
| 学习工作经历 | 起止年月 | 学习、工作单位（任何职） |
|  |  | ～ |  |  |  |
|  |  | ～ |  |  |  |
|  |  | ～ |  |  |  |
|  |  | ～ |  |  |  |
|  |  | ～ |  |  |  |
| 懂何种外语、达到何种程度 |  |
| 课程学习情况、科研情况、发表文章及自我综合评价 |
|  |
| 访学计划（拟达到的访学目的及预期目标及预期成果，访学内容及具体实施步骤等） |
| 1）访学目标及预期成果 |
| 2）访学内容 |
| 3）具体实施步骤 |
| 申请人指导教师推荐意见（包括：对申请人科研能力的评价，对申请人学术发展潜力的评估等）： |
| 申请人导师推荐意见：导师签名：  年 月 日 |
| 学院审核意见：部门签章：  年 月 日 | 东华大学研究生部审核意见： 部门签章： 年 月 日 |

备注：本申请表一式两份，用A4纸打印，同时需提交电子版（Word版）至cql@dhu.edu.cn。