附件2：

山西大同大学

专业学位硕士研究生行业指导教师资格申请书

（ 年）

**姓 名**

**专业类别**

**研究方向**

**工作单位**

**联系电话**

**填表时间**

山西大同大学研究生院制

填 表 说 明

1．本表供符合条件的校内外人员申报我校专业学位硕士研究生行业指导教师资格时使用。

2．本表中涉及到的个人信息由本人填写，严格对照遴选条件，按表中各栏目要求认真填写。

3．本表中各栏目均不得填写不符合相应条件的信息，否则视为填写不实，由本人承担相应责任。

4．本人对填报信息及支撑材料的有效性、真实性负责。对级别无法确认的成果，请咨询相关职能部门确认后，再行填报。

5．本表用钢笔、中性笔填写，或用计算机打印。

6．填写内容含糊不清、不符合要求及字迹潦草无法辨认者，不予受理。

7.取得的科研成果、项目等有关证明材料，请按表格上填写的顺序依次提供一份复印件，与原件一并交验。（发表的论文需提供检索页，出版专著和教材只须检索页、复印封面、版权页和目录）。

8.署名情况和本人承担任务，/上面填写本人排名，/下面填写总人数。

9.本表一律为A4大小，不得放大或缩小，正反双面打印装订。一式二份，一份学院存档，一份研究生院备案。

**一、基本情况**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性别 | |  | | 出生日期 |  | |
| 政治面貌 |  | | 民族 | |  | | 所在单位及部门 |  | |
| 专业技术职务 |  | | 评聘时间 | | 年 月 | | 行政职务 |  | |
| 身份证号码 |  | | | | 工号  （本校人员填写） | |  | | |
| 联系电话 |  | | | Email |  | | 健康状况 |  | |
| 最高学位、学历(起止时间、学校、专业） |  | | | | | | | | |
| 学科专长及  主要研究方向 |  | | | | | | | | |
| **主 要 经 历**  （从大学开始，包括学习、工作经历、担任研究生指导教师经历） | | | | | | | | | |
| **起止年月** | | **工作（学习）单位与内容** | | | | **职称、职务** | | | **备注** |
|  | |  | | | |  | | |  |
|  | |  | | | |  | | |  |
|  | |  | | | |  | | |  |
|  | |  | | | |  | | |  |
|  | |  | | | |  | | |  |
|  | |  | | | |  | | |  |

**二、行业、企业从业情况及主要科学技术成就**

|  |
| --- |
|  |

**三、申请人承诺**

|  |
| --- |
| 本人自愿申请山西大同大学专业学位硕士研究生指导教师资格，并保证所填写申报内容和数据真实可信，准确无误。如有不符或有虚假，自愿承担相应的责任。  申请人签名：  年 月 日 |

**四、所在单位意见**

|  |
| --- |
| （公章）  年 月 日 |

**五、思想政治、师德师风审查意见**

|  |
| --- |
| （受理申请的学院党组织对申请人思想政治、师德师风的审查意见）  负责人（签字）： （公章）  年 月 日 |

**六、审核、评议意见**

|  |  |
| --- | --- |
| **培养单位初审意见** | 负责人（签字）： （公章）  年 月 日 |
| **学部（学位点）学位评定分委员会意见** | 负责人（签字）：  年 月 日 |
| **研究生院审核意见** | 负责人（签字）： （公章）  年 月 日 |
| **校学位评定委员会意见** | 负责人（签字）： （公章）  年 月 日 |