附件

中国药科大学研究生担任兼职辅导员申请表

 填表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |   | 民 族 |  | 1寸近期免冠照片 |
| 出生年月 |  | 籍 贯 |  | 政治面貌 |  |
| 所在学院 |  | 学历层次 |  | 学 号 |  |
| 年 级 |  | 专 业 |  | 宿 舍 |  |
| 联系电话 |  | E-mail： |  |
| 担任职务 |  |
| 学习工作简历 |  |
| 奖惩情况 |  |
| 申请理由 | 申请人签字： 日期： |
| 导师意见 | 签名： 日期： |
| 辅导员意见 |  签名： 日期： |
| 所在学院意见 |  负责人签字盖章： 日期： |

本表需双面打印，不可改变格式，页数不够可另附说明材料。