

## 四川护理职业学院客座教授审批表

姓名		性别		出生年月		国籍		照片	
学历学位	毕业学校及时间								
工作单位				专业技术职务		行政职务			
从事专业				主要研究方向					
任博/硕士生导师情况	年 月任		(单位、学科)			博士生/硕士生导师			
通讯地址						邮政编码			
联系电话(手机)		联系电话(办公)			E-mail				
主要学习经历									
主要工作经历									
主要教学科研成果	(本项填写不下可另附页)								

<p>主要学术及社会兼职情况</p>	
<p>聘用部门 推荐意见</p>	<p>负责人签字： (公章) 年 月 日</p>
<p>人 事 处 意 见</p>	<p>负责人签字： (公章) 年 月 日</p>
<p>聘用部门分管 领导意见</p>	<p>签字： 年 月 日</p>
<p>学院意见</p>	<p>盖章： 年 月 日</p>

注：此表正反面打印。