

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。