**西安体育学院**

**申请研究生导师单位意见审核表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 | |  | | 出生年月 |  | 民族 |  |
| 政治面貌 |  | 专业技 术职称 | |  | | | 定职时间 |  | |
| 现任职务 |  | | 健康状况 | |  | | 外语程度 |  | |
| 研究方向 |  | | | | | 所在单位 |  | | |
| **所在单位部门对申请人师德师风审查意见：**  **所在单位部门（盖章）**  **年 月 日** | | | | | | | | | |