**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** |