附件-1

**哈尔滨医科大学2021年“伍连德校长奖”申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 基本情况 | 姓名 |  | 性别 |  | 身份证号 |  | 一寸免冠照片 |
| 博士毕业院系 |  | 毕业专业 |  |
| 联系电话 |  | 外语语种及等级水平 |  |
| 本科毕业院校 |  |
| 发表论文【第一作者(共同需位列第一位者)发表SCI期刊论文，包括分区及所有作者等详细信息】 |   |
| 申报材料属实承诺 | 本申请内容属实，发表论文和毕业论文内容属实，无学术不端。申请人（签字） 申请人导师签字（签字）年 月 日 年 月 日  |
| 导师推荐意见 | 请从该同学的思想品德、学术水平、科研能力等方面进行介绍：  导师（签字）年 月 日 |
| 培养院系意见 |  学院研究生管理部门盖章：  年 月 日 |