**附件2：**

**哈尔滨医科大学 年招收在职临床医师**

**申请临床医学博士专业学位研究生申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月日 |  | 报名号 |  |
| 身份证号 |  | 移动电话 |  | 语种 |  |
| 拟报专业 |  | 拟申报导师 |  |
| 本科毕业院校名称 |  | 本科毕业专业 |  | 本科毕业证书编号 |  | 毕业年月 |  |
| 获学士学位院校 |  | 学士学位专业 |  | 学士学位证书编号 |  | 学士年月 |  |
| 硕士毕业院校名称 |  | 硕士毕业专业 |  | 硕士毕业证书编号 |  | 毕业年月 |  |
| 获硕士学位院校 |  | 硕士学位专业 |  | 硕士学位证书编号 |  | 硕士年月 |  |
| 现职工作情况 | 单位： 科室： 现职参加工作日期： |
| 工作简历 | （从第一学历毕业后开始） |
| 承诺书 | **本人承诺认真按照博士研究生培养计划完成3年学业，学习期间脱产在所在导师科室完成科研和临床训练不少于一年时间（其中在导师指导下从事不少于六个月的临床工作，如导师提出特定培养条件者，必须按导师要求执行），严格遵守学校的各项规章制度，独立完成学位论文并以第一作者发表文章，作者单位为哈尔滨医科大学且被SCI收录，所在导师为第一通讯作者。** 本人签字： |
| 工作单位人事部门推荐意见 | **我单位同意该同志攻读博士学位，并允许在学习期间脱产在所在导师科室完成科研和临床训练不少于一年时间（其中在导师指导下从事不少于六个月的临床工作，如导师提出特定培养条件者，必须按导师要求执行），严格遵守学校的各项规章制度。（哈医大职工需要学院人事科和学校人事处两个公章）** 负责人签字： 公 章： 年 月 日 |