青年科研人员导师意向表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 青年科研人员信息 | | | | | | | |
| 姓名 |  | | 出生年月 |  | 学历/学位 | |  |
| 专业方向 | |  | | 职称/职务 | |  | |
| 所在科室/病区 | |  | | | | | |
| 联系方式 | |  | | | | | |
| 导师信息 | | | | | | | |
| 姓名 |  | | 出生年月 |  | 职称/职务 | |  |
| 专业方向 | |  | | | | | |
| 所在科室/病区 | |  | | | | | |
| 联系方式 | |  | | | | | |
| 是否同意作为该科研人员本年度的指导老师？  □是 □否  导师签字：    年 月 日 | | | | | | | |