附2：

**北京大学医学部博士研究生短期出国研究项目资助审批表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生时间 |  年 月 日 |
| 所在院系 |  | 学号 |  | 健康状况 |  |
| 指导教师 |  | 专业及方向 |  |
| 联系电话 |  | 电子邮箱 |  |
| 前往国家（地区） |  | 出访期限 | 自 年 月 日 至 年 月 日 计 月 |
| 前往学校（机构） | 中文： |
| 英文： |
| 外语情况 | 外语语种： 外语程度： |
| 通过何种外语考试：TOFEL □ (成绩： ) IELTS□ （成绩： ）GRE □ （成绩： ） 其他  |
| 在校学习情况 | 请说明目前在校学习情况（是否已经完成学科综合考试和开题报告等培养环节，博士论文研究方向和进展情况等） |
| 科研成果及发表 |  |
| 以往留学经历 | （说明前往国家、学校、时间、受资助方式、在外身份、使用语言等） |
| 出访经费 | 请说明对方是否要求支付经费（学费、住宿费等）；是否获得对方资助；是否获得国内其它资助；如获资助请详细说明内容及金额 |
| **本人承诺以上申请内容及附属材料均真实可靠。**申请人签名：年 月 日 |
|  研 修计划简述 | 请说明出国学习预期目标，科研方法，科研工作时间安排以及研究课题的名称，内容等 |
| 指导教师推荐意见：  导师签名：年 月 日 |
| 学院意见（请从申请人思想品德、外语能力、学术水平、今后发展方向及本单位学科建设、教师队伍建设等方面提出书面推荐意见）：主管负责人签名：  （单位公章） 年 月 日 |
| 研究生院审批意见： 主管院长签字（公章）： 年 月 日  |