附件

2019年研究生指导教师培训班回执

**研究所：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | **性别** | **年龄** | **导师类型** | **职称**  **/职务** | **学科专业** | **办公电话** | **移动电话** | **电子邮箱** | **是否住宿** | **住宿时间** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □20日 □21日 □22日 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □20日 □21日 □22日 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □20日 □21日 □22日 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □20日 □21日 □22日 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □20日 □21日 □22日 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □20日 □21日 □22日 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □20日 □21日 □22日 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □20日 □21日 □22日 |

注：①导师类型填“博导”或“硕导”。②学科专业请按照批准导师资格文件中的学科专业准确填写。③请京外所导师填写住宿情况，住宿时间请勾选。