附件一：

全日制专业学位专业实践优秀研究生

申请表

学 号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

姓 名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

学 院：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

联系电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

学位类型：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

实践单位：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

西安交通大学研究生院制表

2014年9月1日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 专业实践名称 |  | | | |
| 实践地点 |  | | | |
| 起止时间 | 年 月 日---- 年 月 日 | | | |
| 校内指导教师 | 姓 名 |  | 电 话 |  |
| 职 称 |  | 邮 箱 |  |
| 实践  单位  指导  人员 | 姓名 |  | 性别 |  |
| 职称 |  | 职务 |  |
| 最高学位院校 |  | 最 高  学 位 |  |
| 固定电话 |  | 移动电话 |  |
| 电子信箱 |  | | |
| 一、基本情况（包括专业实践背景、内容等情况） | | | | |
| 二、实践成果（重点说明专业实践的预期与实际成果） | | | | |
| 三、实践收获（重点说明专业实践的个人收获） | | | | |
| 申请人承诺：  我申报的专业实践情况实事求是，不存在任何学术不端行为。  签字：  年　　月　　日 | | | | |
| 校内导师意见  签字：  年　　月　　日 | | | | |
| 校外指导人员意见  签字：  年　　月　　日 | | | | |
| 学院意见  主管院长签章：  年　　月　　日 | | | | |
| 研究生院意见  （盖章）  年　　月　　日 | | | | |