**年博士生导师招生资格申请审核表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 移动电话 |  | 邮箱 |  |
| 招生专业名称（专业学位/学术学位） |  | 研究方向（招生简章用） |  |
| 如申请跨专业招生，请填写所跨专业名称（研究方向） |  |
| 目前在研的科研项目（**合同期内，并应为项目第一负责人**），**限填报**国家自然科学基金及以上项目**5项** | 序号 | 项目名称 | 项目来源及编号 | 起迄时间 | 科研经费（万元） | 是否子课题 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 2019年1月1日以来在SCI期刊发表论文情况（通讯作者），**限填报5篇（第一署名单位应为南京医科大学）** | 序号 | 论文题目 | 刊物名、时间、卷期、页码 | 指导研究生姓名 | 影响因子（发表当年） | 是否通讯作者 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 2019年1月1日以来其他临床业绩/科研成果（省部级以上科技奖，发明专利等） | 序号 | 临床业绩/科研成果 | 成果说明 | 本人排名 |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| **本人承诺：1、以上所填信息全部真实，签字确认后不再更改，由此造成的一切后果由本人负责。2、已在研究生院网上更新导师信息，网上所填信息与本表一致。3、本人了解学校/学院招生工作领导小组将根据以上信息确定2023年博导招生资格。**申请人签名：年 月 日 |
| 所在学院意见： 上述情况是/否属实，学院已审核。 负责人签字（盖章）： 年 月 日 |

**注：**填表之前请参阅2022年博士生招生简章，请将此表于8月23日之前交所在学院。