20____年郑州大学导师招收在职硕士意见书
（仅适用临床医学专业）

<table>
<tr><td>姓名</td><td colspan="2"></td><td>身份证号</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>联系电话</td><td colspan="2"></td><td>住院医师规范化培训情况</td><td>已获规培证□</td><td>在培学员□</td></tr>
<tr><td>本科类型</td><td>全国统考□</td><td>专升本□</td><td colspan="2">自学考试□</td><td>成人高考□</td></tr>
<tr><td>毕业院校</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="2">学士学位证书专业</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="2">住院医师规范化培训专业</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="2">在职硕士报考专业</td><td></td><td colspan="2">报考导师</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="6">本人承诺表格中填写信息均属实，如有虚假，院系可不予招收。
本人已详细阅读《郑州大学以研究生毕业同等学力申请硕士学位指南（2019 年 6 月）》，熟知并遵守文件中的所有规定。
报考人员签名：　　日期：</td></tr>
<tr><td>在职硕士实验/研究费用支出的说明</td><td colspan="5">经与报考导师协商一致决定：
该名在职硕士实验/研究费用由_____支出。
（请在___处填写 在职硕士本人 或 导师）
报考人员签字：　　导师签字：</td></tr>
<tr><td>导师招收意见</td><td colspan="5">已评估考生综合能力，同意招收，同意支付该名在职硕士学位论文答辩费用。
导师签字：
日期：</td></tr>
<tr><td>院系意见</td><td colspan="5"></td></tr>
</table>

※本表仅适用于郑州大学人民医院临床医学专业在职硕士选报导师。