遵义医科大学

在职临床医师攻读博士学位研究生专家推荐书

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 被推荐人姓名： |  | 报考专业： |  |
| 被推荐人单位： |  |  |  |
| 推荐人姓名： |  | 专业技术职称： |  |
| 推荐人单位： |  |  |  |

**以下请推荐人填写：**

|  |  |
| --- | --- |
| 对申请人的报考意见 | □同意报考；□不同意报考。 |
| 对被推荐人思想政治素质、道德修养、外语水平、专业知识、科研能力、工作成就等进行简要评价  推荐人签字：  推荐人所在单位人事部门公章  年 月 日 | |

**注：**1.本表由考生报考专业领域相同的2名正高职称填写，其中1人应为报考的博士生导师；2.每名专家各填1份；3.本表需推荐人亲笔签名，且加盖推荐人所在单位人事部门公章方才有效；4.除签名、盖章外，其余可打印。