2025年在职申请学位人员导师知情同意书

学生姓名：

工作单位：

申报类型：□**在职博士** □**在职学术学位硕士** □**“反接轨”硕士**

申报导师**：**

学生签字： **年 月 日**

拟接收导师签字： **年 月 日**