附件一： 河北医科大学研究生学业奖学金申请审批表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **基本****情况** | **姓名** |  | **学号** |  | **性别** |  | **导师** |  |
| **专业** |  | **二级学院** |  |
| **申请****理由** | （包括思想政治表现、学习成绩、科研或技能水平、学术活动、校园文化活动等） |
| **导师推荐意见**签名：年 月 日 | **评审情况**经评审，同意推荐该同学获得研究生 等学业奖学金。负责人签名： 年 月 日 |
| **评审单位意见**经审核，并在本单位公示3个工作日，无异议，同意评审组意见。（二级单位公章）年 月 日 | **研究生学院意见**经审核，并在学校公示2 个工作日，无异议，同意评审单位意见。（研究生学院公章） 年 月 日 |