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** |  | | | **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5个工作日，无异议，同意评审组意见。  （评审单位公章）  年 月 日 | | | | | **研究生学院意见**  经审核，并在学校公示5 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 | | | |