附件1

**安徽医科大学**临床医学专业（本科）水平测试**考官申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 |  | 年龄 |  | | 职称 |  |
| 学科 |  | | | | 专业 |  | | | |
| 带教经验 | | 脱产教学: 年 | | | | | 临床带教: 年 | | | |
| 学习、  工作和  教学  情况 | 申请人签字： | | | | | | | | | |
| 科室  主任  意见 | 签 字：  年 月 日 | | | | | | | | | |
| 教研室  意 见 | 签 字：  年 月 日 | | | | | | | | | |
| 教学管理  部门意见 | 签 字：  年 月 日 | | | | | | | | | |
| 评定  意见 | 签 字：  年 月 日 | | | | | | | | | |
| 备注 |  | | | | | | | | | |