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 |  |