**南 通 大 学**

**专业学位研究生联合培养基地**

**申报书**

学 院 名 称：

专 业 学 位 类 型：

依 托 单 位：

 南通大学研究生院

**一、联合培养基地基本情况**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 基地名称 |  | 基地地点 |  |
| 通讯地址 |  | 邮政编码 |  |
| 适用专业（按专业学位目录填写） |  | 年接收研究生人数 |  人 |
| 基地负责人 | 姓 名 |  | 职务/职称 |  |
| 联系手机 |  | E-mail |  |
| 基地联系人 | 姓 名 |  | 职务/职称 |  |
| 联系手机 |  | E-mail |  |
| 校内联系人 | 姓 名 |  | 职务/职称 |  |
| 联系手机 |  | E-mail |  |

**二、基地专家拟担任联合培养导师情况**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 性别 | 出生年月 | 学历 | 职务 | 职称 | 申请学科或（专业领域)名称 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**三、基地建设目标与主要内容**

|  |
| --- |
| 实践基地管理模式及运行机制、实践教学内容、联合指导教师队伍、经费筹措与投入、合作科研项目、条件建设与资源共享等。 |

四、审批意见

|  |
| --- |
| 依托单位意见：负责人签字： （盖章） 年 月 日 |
| 学院意见：负责人签字： （盖章） 年 月 日 |
| 学校意见：负责人签字： （盖章） 年 月 日 |