**附件：**

**江西中医药大学中药科研实践带教申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 | |  | 职称 |  |
| 研究方向 |  | | | | | 拟带教人数 |  | |
| 所在部门 |  | | | | | 手机及  办公电话 |  | |
| 在研科研项目名称、类别及经费： | | | | | | | | |
| 带教方案： | | | | | | | | |
| 个人简况： | | | | | | | | |
| 本人签字：  年 月 日 | | | | | 部门意见：  负责人签字：  年 月 日 | | | |