

School Record Seal

Doctor		<input type="checkbox"/>
Master	Full-time	<input type="checkbox"/>
	Apply for Master's degree of equivalent	<input type="checkbox"/>

Application Form for Opening Report of Graduate Students in Xuzhou Medical University

Batch: 20 **Specialty** _____

School of International Education:

According to *Principles and Requirements for Topic Selection and Opening Report of Doctoral Thesis for International Students of Xuzhou Medical University / Principles and Requirements for Topic Selection and Opening Report of Master's Thesis for International Students of Xuzhou Medical University*, we apply for holding the opening report for _____ batch doctoral/master's degree student on _____ (Year/Month/Date) at _____ (Time) at _____ meeting room.

Participants:

Student	Student		Tutor's name	Degree Type (Academic or Professional)	Notes
	Name	ID			
Experts	Expert's name		Title	Specialty	Work Unit

Secretary: _____

Seal from the Discipline:

Year Month Date

学院备案盖章：

博 士		<input type="checkbox"/>
硕 士	全 日 制	<input type="checkbox"/>
	同力申硕	<input type="checkbox"/>

徐州医科大学研究生开题报告申请

年级：20 级 专业_____

国际教育学院：

根据《徐州医科大学博士研究生论文选题、开题报告的原则和要求》/《徐州医科大学硕士研究生论文选题、开题报告的原则和要求》，我专业特申请于_____年_____月_____日_____时在_____会议室举行 20 级博/硕士研究生开题报告。

参加人员如下：

开题研究生	研究生		导师姓名	学位类型 （“学术”或“专业”）	备注
	姓名	学号			
评审专家	评审专家姓名		职称	专业	单位

秘书：_____

请审批，谢谢！

学科签章：

年 月 日