附件1：

研究生名师讲堂项目申请表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 主讲嘉宾姓名 |  | 性别 |  |
| 年龄 |  | 职称/职务 |  |
| 所在单位 |  |
| 联系方式（联系电话或电子邮箱） |  |
| 从事专业领域 |  |
| 主要成就 |  |
| 讲座名称 |  |
| 讲座场次 |  | 拟实施时间 |  |
| 邀请人（部门） |  | 联系电话 |  |
| 邀请人（部门）所在党委审查意见：审查人签字 年 月 日 单位公章 |
| 院（部）审批意见：审批人签字 年 月 日 单位公章  |
| 研究生院审批意见 审批人签字 年 月 日 盖 章 |