兰州大学第一临床医学院研究生学位论文开题评审会汇总表

**研究生学位论文指导教师**

**论文开题评审会时间地点**

**论文开题评审会专家信息**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 专家姓名 | 职务、职称 | 研究方向 | 工作单位 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**论文开题研究生信息**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | **年级** | **培养层次** | **培养类别** | **论文题目** | **综合评价** | **评价结论** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

备注：1.综合评价请填写“优秀、良好、一般、不合格”；

2.评价结论请填写“同意开题、修改后直接开题、不同意开题”；