附件6

河北中医学院研究生创新资助项目申报汇总表

二级培养单位： 盖章 填表日期：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 所在二级培养单位 | 申报者姓名 | 学位层次 | 学位类型 | 导师姓名 | 项目名称 | 项目组其他成员 | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：1.学位层次：博士、硕士；

 2.学位类型：学术学位、专业学位；

3.项目按评审得分从高到低排序。