**附件三： 2024年度十佳研究生学位论文奖单位推荐表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申报人姓名 | |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 学位 | |  | 联系电话 |  | 邮箱 |  |
| 学位授予单位 | |  | | | 学位授予时间 |  |
| 导师/职称 | |  | | | 导师联系方式 |  |
| 是否校优秀论文 | | ＊若该栏目选择“其他”，请务必做出说明  □校优秀论文 □毕业院校不评选优秀论文  □其他（说明）： | | | | |
| 现工作单位 | |  | | | | |
| 通信地址 | |  | | | 邮编 |  |
| 论文 题目 | 中文 |  | | | | |
| 英文 |  | | | | |
| 主要学术贡献（含创新点）（1000字以内，可加页）  申报人声明：本人愿意接受推荐，并保证以上所填内容属实，无学术不端行为。  申报人（签名） 年 月 日 | | | | | | |
| 导师意见：  导 师（签名） 年 月 日 | | | | | | |
| 学位授予单位意见：  学位授予单位（盖章） 年 月 日 | | | | | | |