**常州大学技术转移研究生培养专项基金申请表（一期）**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 基本情况 | 姓 名 |  | 性 别 |  |
| 学 号 |  | 身份证号码 |  |
| 学院班级 |  | 联系电话 |  |
| 导师姓名 |  | 导师工号 |  |
| 所在学院 |  | 联系电话 |  |
| 申请理由 | 我承诺完成技术转移辅修模块课程学习并获得成绩优良，在研究生学习期间不转研究方向。 学生签名： 年 月 日我和该同学共同申请专项基金，并承诺按照《常州大学面向技术转移领域研究生培养管理暂行办法》（常大【2019】307号）文件要求培养研究生。 主修学位导师签名： 年 月 日 |
| 学院意见 |   负责人签名： （公章） 年 月 日 |
| 会商意见 |  |