**南京中医药大学研究生学位论文原始资料审核表**

**（论文提交申请导师审核表）**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 论文作者姓名 | |  | 导 师 姓 名  专业技术职务 |  |
| 学科、专业  （填写二级学科名称） | |  | 所在学院 |  |
| 论文题目 | |  | | |
| 料是否真实（附原始资料交导师审核）  原始资料数量、来源、途径及时间、材 | 论文作者签名：  年 月 日 | | | |
| 导  师  审  核  意  见 | 导师已经对学位论文进行了审阅，并确保论文中所涉及的原始资料真实、可信，同意提交论文评审。    导师签名：  年 月 日 | | | |

南京中医药大学学位评定委员会办公室制