2017级非全日制专业学位研究生课程学习及工作情况调查表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学号 |  | 学位  类别 |  | 应修课程数 |  |
| 姓名 |  | 专业  领域 |  | 未修课程数 |  |
| 本人电话 |  | 导师  姓名 |  | 导师电话 |  |
| 工作单位 | |  | | | |
| 工作总结报告（主要论述工作与本专业的符合度、过程、取得的成果及收获、问题与建议等，不得少于2500字，可附页） | | | | | |
| 本人签字： 工作单位公章  年 月 日 | | | | | |
| 导师意见：    年 月 日 | | | | | |
| 学院意见：  学院盖章：  年 月 日 | | | | | |

备注：本表一式两份，用A4纸正反两面打印（填写）。