|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件1  **遵义医科大学南山班导师登记表** | | | | | | | |
| **姓 名** |  | **性 别** |  | **出生年月** |  | **所在**  **科室** |  |
| **职 称** |  | **学历/学位** |  | **联系电话** |  | **毕业**  **院校** |  |
| **主要教学、医疗及科研成果** |  | | | | | | |
| **科室**  **意见** | **主任签字：**  **年 月 日** | | | | | | |
| **院系**  **意见** | **负责人签字：**  **年 月 日** | | | | | | |
| **学校**  **意见** | **年 月 日** | | | | | | |