|  |
| --- |
| **药学院三年级本科生专业导师双向选择导师确认单** |
| 根据自己发展需要，选择专业导师；每人限填1位导师；以获得导师签名为准。如果不填，即视为自愿放弃选择。 |
| **班级** | **学号** | **姓名** | **导师签名** | **备注** |
| 　 | 　 |  | 　 | 　 |

注：每位导师只能同意不超过2名学生。

|  |
| --- |
| **药学院三年级本科生专业导师双向选择导师确认单** |
| 根据自己发展需要，选择专业导师；每人限填1位导师；以获得导师签名为准。如果不填，即视为自愿放弃选择。 |
| **班级** | **学号** | **姓名** | **导师签名** | **备注** |
| 　 | 　 |  | 　 | 　 |

注：每位导师只能同意不超过2名学生。