**研究生毕业论文结果图表与实验记录对照表**

苏州大学医学部药学院（2019.4）

研究生姓名： 学号： 专业： 导师：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **图号** | **毕业论文页码** | **所在实验记录本编号及其页码** | **重复次数是否正确（Y/N）** | **是否符合要求（Y/N）** |
| 记录本 | 页码 |
| 图1 | A,B,C |   |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

经研究生本人、导师、答辩委员会成员仔细核对后，证实以上情况均属实！

研究生签名： 时间：

导师签名： 时间：

答辩委员会核对教师：

签名： 时间：