|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件4  **山东大学齐鲁医院**  **拟进站博士后申报人员思想政治情况报告** | | | | | | | | |
| 申报人填写 | 申报人姓名 | \*\*\* | 性别 | 男 | 出生年月 | 1988.11 | 政治面貌 | 中共党员 |
| 博士后导师  及科室 |  | | | | | | |
| 原单位或毕业学校填写 | 对申报人的思想政治的审查意见及现实表现意见：  导师签字： 负责人签字: 单位盖章：    年 月 日 | | | | | | | |
| 学科/课题组所在党支部填写 | 对申报人的思想政治的审查意见及现实表现意见：  支部书记签字:    年 月 日 | | | | | | | |