**霍普金斯证书项目报名表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 所在学院 |  | （个人证件照） |
| 专业 |  | 学生类别（例2023级学术硕士） |  |
|  学号 |  | 性别 |  |
|  联系邮箱 |  | 联系电话 |  |
|  研究方向 |  | 导师姓名 |  |
| 学习工作情况 |  |
| 赴证书项目学习规划（英文，不少于1500字，可另附页） |  |
| 赴证书项目学习规划（英文，不少于1500字，可另附页） |  |
| 导师意见 |  签字： 年 月 日 |
| 学院意见 |  签字（公章）： 年 月 日 |
| 研究生院意见 |  签字（公章）： 年 月 日 |