**附件1：**

**教育部研究生教育创新计划资助申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人 | 姓名 |  | | 学号 |  | | 学院及学位 |  |
| 导师 |  | | 手机 |  | | QQ |  |
| 创新计划名称 |  | | | | | | | |
| 创新计划简介 |  | | | | | | | |
| 主办单位 |  | | | | | | | |
| 承办单位 |  | | | | | | | |
| 举办地点 |  | | | | | | | |
| 申请金额（元） |  | | 银行卡号（与学号对应的中国银行卡） | | |  | | |
| 参会情况  （附本人参会**资格证明**和参会照片，有结业证书的务必附上） |  | | | | | | | |
| 成果感悟  （800字以上） |  | | | | | | | |
| 本人承诺上述情况准确属实。    申请人签字：  日期： | | | | | | | | |
| 上述情况准确属实。    导师签字：  日期： | | | | | | | | |
| 上述情况准确属实。  学院签字：  日期： | | | | | | | | |

注：请将该表与参会期间照片（3张）电子版打包命名为“姓名+创新计划+联系电话”发送至xueshu501@163.com

联系电话：023-65112355，QQ交流群号：38632483

地址：重庆大学A区研究生院 501学术部

负责人：丁雪松