**2018-2019学年第一学期药学院研究生工作助理申报表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 班级 |  | 党派及加入时间 |  | 是否存在课程不合格 |  |
| 每周可工作时间 |  | 周一 | 周二 | 周三 | 周四 | 周五 |
| 上午 |  |  |  |  |  |
| 下午 |  |  |  |  |  |
| 简述个人情况 | 本人签字： 年 月 日 |
| 审批意见 | 班主任意见： 年 月 日 |
| 学院意见：年 月 日 |