

# 重庆医科大学

## 2025 年硕博连读研究生接收导师确认表

<p>申请者 确认</p>	<p>我已知晓重庆医科大学硕博连读相关管理规定，现自愿申请硕博连读（学博/专博）。如被录取，将严格遵守重庆医科大学关于硕博连读研究生招生、培养、授位等各项规定。以上承诺完全自愿，如有违反，愿承担相关后果。</p> <p style="text-align: right;">签名：</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>
<p>接收 博士生导师 意见</p>	<p>我已知晓重庆医科大学硕博连读相关管理规定，同意接收_____（学生姓名）为重庆医科大学 2025 年硕博连读（学博/专博）候选人。</p> <p style="text-align: right;">签名：</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>