**蚌埠医学院 届毕业研究生论文答辩安排表（学术学位）**

系（部、医院）： 填表人签字： 填表日期 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **学号** | **姓名** | **专 业** | **责任**  **导师** | **答辩委员会**  **主席** | **答辩时间**  **（年 月 日 时）** | **答辩地点** | **论文题目** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**蚌埠医学院 届毕业研究生论文答辩安排表（专业学位）**

系（部、医院）： 填表人签字： 填表日期 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **学号** | **姓名** | **专 业** | **责任**  **导师** | **答辩委员会**  **主席** | **答辩时间**  **（年 月 日 时）** | **答辩地点** | **论文题目** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**注：论文答辩安排表要求报送电子版。**