**浙江大学多学科交叉人才培养卓越中心**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生日期 |  年 月 日 |
| 学号 |  | 身份证号 |  |
| 所在学院（系） |  | 录取专业 |  |
| 交叉研究方向 |  | 交叉中心名称 |  |
| 导师组成员 |  |
| 培养类型（普博生/硕博连读生/直博生） |  | 联系电话 |  |
| 是否授予学位 |  | 授予学位的学科名称 |  |
| 答辩时间 |  | 授予学位时间 |  |
| 申请理由 | （主要陈述交叉研究在学位论文中的体现）申请人（签名）：年 月 日 |
| 导师意见 |  导师（签名）： 年 月 日 |
| 学院（系）意见 |   负责人（签章）： 年 月 日 |
| 交叉中心意见  | 负责人（签章）： 年 月 日 |
| 研究生院意见 | 负责人（签章）： 年 月 日 |

**博士研究生荣誉证书申请表**