**山东大学博士学位论文原始资料审核表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 论文作者姓名 | |  | 导 师 姓 名  专业技术职务 |  |
| 学科、专业  （填写二级学科名称） | |  | 所在学院 |  |
| 论文题目 | |  | | |
| 料是否真实（附原始资料交导师审核）  原始资料数量、来源、途径及时间、材 | 论文作者签名：  年 月 日 | | | |
| 导  师  审  核  意  见 | 导师签名：  年 月 日 | | | |
| 委员会审核意见  博士学位论文答辩 | 答辩委员会主席签名：  年 月 日 | | | |

山东大学学位评定委员会办公室制