**导师同意接收函**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学生姓名 |  | 国籍 |  |
| 申请就读专业 |  | 申请就读学历  层次 | 博士研究生 |
| （以下部分由导师填写） | | | |
| 导师姓名 |  | 所在学院 |  |
| 研究方向 |  | 联系电话 |  |
| 导师评语 |  | | |
| 本人经过了解考察，同意接收该生为本人的博士研究生。 导师签字： 日期： | | | |