华东理工大学博士学位论文盲审评阅意见申诉表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 学 号 |  | | 导师姓名 |  |
| 专 业 |  | | | | 研究方向 |  | |
| 学位论文题目 | |  | | | | | |
| 申诉理由：（可加页）  论文作者签名：  年 月 日 | | | | | | | |
| 指导教师意见：（若申诉成功，不记做盲审异议；若申诉不成功，则初审和申诉各记一次盲审异议）  导师签字：  年 月 日 | | | | | | | |
| 学位评定分委员会情况说明及意见：  学位评定分委员会主任签字：  年 月 日 | | | | | | | |
| 研究生院意见：  负责人签字:  年 月 日 | | | | | | | |