**研究生盲审异议学位论文再次送审申请表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 学号 |  | 导师 |  |
| 学科 |  | 攻读学位类别 |  |
| 论文题目 |  |
| 盲审结果 | 总分： 单项：  |
| 盲审成绩录入系统时间 |  |
| 评审专家主要意见： |
| 论文修改情况说明（不少于300字，可附页）： 本人签名： 日期： |
| 导师审查意见：导师签名： 日期： |
| 专家组审查意见（建议由学科组织不少于三名专家对论文进行审查）：专家签名： 学科负责人签名： |
| 学院意见：分管院长签字： 学院（盖章 ）  日期：  |

（本表正反双面打印，不够可另行增加页码）