温州医科大学研究生学位论文保密申请表

所在院系：**眼视光学院（生物医学工程学院）**　　所在学科专业：**眼科学**

申请人姓名		申请人学号		研究生类别	学术型博士
申请人身份证号				导师姓名	
学位论文题目				论文编号	可以空着
涉密主要事项	例:学位论文涉及的相关科研数据			申请专利号	没有就“无”
审定密级	☑内部事项			保密期限	
涉密论文处理方式	1、学位论文文字文本与计算机载体双重保密，暂不送档案馆等相关部门。 2、学位论 字文本可送档案馆相关部门，但 （在相应选项打√）				
申请理由（请详细说明学位论 证明材料）： 申请人签名：　　年　月　日					
导师意见：（导师作为第一责任人，对其所指导的研究生学位论文质量及其保密事项负责） 导师签名：　　年　月　日					
导师固定联系方式：					
学院意见： 负责人签字：　　学院公章　　年　月　日					
研究生院审核意见： 负责人签字：　　学院公章　　年　月　日					

请注意，选 1 的话学位论文将暂不送档案馆等相关部门，期间无法由学校档案馆提供学位论文盖章文件等

签名手签

“同意” +签名手签

导师联系方式一定要填

上交后学院处理

注：1.硕士研究生学位论文保密期限不超过三年、博士研究生学位论文保密期限不超过五年。

2.此表一式 3 份，分别由导师、学院及研究生院备存。

我们只上交一份，待学院处理完签字盖章后统一再复印