**研究生学位论文评审结论复议申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | | 学号 | | |  | | | | | 学位层次 | |  | |
| 学院 | |  | | | | | 专业 | |  | | | 论文研究方向 | |  | |
| 论文题目 | | |  | | | | | | | | | | | | |
| 收到评审结论日期 | | |  | | | 评审 份数 | |  | | 评审结论  (分数及档次) | | 专家1：\_\_\_\_分；\_\_\_\_档  专家2：\_\_\_\_分；\_\_\_\_档  专家3：\_\_\_\_分；\_\_\_\_档 | | | |
| 申请理由 | （原则上只受理符合《武汉理工大学研究生学位论文评审管理办法》（校研字[2019]7号）第十六条情况的申请。可另附页，申请人及导师手写签字。）  申请人签名： 导师签名：  年 月 日 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |
| 复议答辩 | 答辩时间 | | | |  | | | | | | 答辩地点 | |  | | |
| 邀请旁听人姓名及单位 | | | |  | | | | | | 旁听人签名 | |  | | |
| 复议小组成员 | 姓名 | | | | 工作单位 | | | | | | 职称 | | 导师类别 | | 是否学科负责人 |
|  | | | |  | | | | | |  | |  | |  |
|  | | | |  | | | | | |  | |  | |  |
|  | | | |  | | | | | |  | |  | |  |
|  | | | |  | | | | | |  | |  | |  |
|  | | | |  | | | | | |  | |  | |  |
| 复议答辩结论 | 是否同意复议： □是（全部同意） □否  复议答辩评价（阐述复议小组对做出复议答辩结论的原因）：  复议小组全体成员签名：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |
| 学院意见 | 主席签字：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |
| 校学位办备案日期 | | | |  | | | | | | | | | | | |

**注：此表一式两份，学院及校学位办各留存一份。**