西 安 工 程 大 学

研究生学位论文“双盲”评审申请表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | | **专业（领域）** |  |
| **学 院** |  | | **学 号** |  |
| **论文题目** |  | | | |
| **重复检测率** |  | **是否通过预答辩** | |  |
| **送审次数** |  |  | | |
| 本人申请（是否通过预答辩、学术不端行为检测是否合格）  申请人签字：  年 月 日 | | | | |
| 导师意见（是否审阅论文、研究生对论文修改完善情况、是否同意送盲审）    导师签字：  年 月 日 | | | | |

**说明：没有导师签字或未按时提交申请的，学位论文将不能进入外送盲审环节，请在规定时间内将本申请表交给各培养单位研究生秘书。**