

广州中医药大学

博士学位申请书

学 号： 20202450XXX

申请人姓名： 欧阳云飞

所在院（系）： 针灸康复临床医学院

学科、专业： 针灸推拿学

研究方向： XXXX（导师研究方向）

学科门类： 医学

指导教师
姓名、职称： 欧阳镇南 教授

填 表 日 期 2023 年 9 月 1 日

用 A4 纸单面打印
不得改动表格格式
打印前删除此提示

广州中医药大学学位办公室制

除签名日期及特别说明外其余均需打印体
打印前删除此提示

I 学位申请资格审查材料

I-1 基本情况							
姓名	欧阳云飞	性别	男	出生年月	199107	身份证号	报名时的证件号码
籍贯	黑龙江哈尔滨	民族	布依	入学年月	202009	政治面貌	无
专业名称	针灸推拿学			导师姓名、职称		欧阳镇南 教授	
攻博方式（划“√”）		全日制（ ）； 兼读制（√）； 提前攻博（ ）； 直接攻博（ ）					
工作单位及职务（兼读制）		XXXX 中医诊所					
大学毕业院校	河南中医药大学		专业	中西医临床医学		毕业年月	201706
硕士毕业院校	天津中医药大学		专业	中医内科学		毕业年月	202006
简历（从大学起）	起 止 时 间		学 习 或 工 作 单 位			职 称、职 务	
	201209-201706		河南中医药大学			无	
	201709-202006		天津中医药大学			学习委员	
	202009-202306		广州中医药大学			班长	
奖惩情况	1、2013 年 10 月于河南中医药大学获三好学生称号 2、2018 年 05 月于天津中医药大学获先进个人称号 3、2021 年 11 月于广州中医药大学获一等奖学金 （奖惩情况写大学和研究生期间的实际情况，如若没有则写无）						
I-2 课程学习情况							
姓名	欧阳云飞	学号	20202450XXX		专业名称	针灸推拿学	
博士学位课程考试及成绩	学习科目		成绩		学习科目		成绩
	英语		80				
	多元统计学		82				
				
有否免试课程及免试原因： 无							

I-3 临床技能培训情况 (适用申请中医博士专业学位)

临床轮科培训情况	时间	所在科室	时间	所在科室
	无			
毕业临床技能考核成绩		无		

I-4 学位论文工作情况

论文题目	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX（不超 25 字）		论文字数	5.24 万
论文选题来源	国家自然科学基金	项目名称及代码	XXXXXXXXXXXXX	
论文类型	基础研究	论文工作起止时间	202109-202308	

学位论文工作简介（主要是论文选题的意义和价值；研究目的；创造性成果等）：

XX
XX。

XX
XX
XX
XX
XX。

[illegible]

(可加页)

注: (1) 选题来源分类: 11 科技部; 12 国家自然科学基金项目; 13 国务院其它部委项目;

14 省部级项目: 21 厅局级项目: 22 国际合作项目: 31 自选项目

(2) 论文类型分类: 1. 基础研究 2. 应用研究 3. 开发研究 4. 其它

I -5 在学期间取得的科研成果（含论文、专著、专利等）（不够请另加页）							
序号	论文（成果）名称		年月（卷期号）	成果鉴定、获专利、颁奖与采用部门或发表刊物及出版单位		第几作者	被索引收录情况
	无						
在学期间以本校名义发表论文共 0 篇，分类统计如下：							
国内刊物	0	国外刊物	0	国内外会议	0	学术讲座、创新计划 研究生创新计划项目	0
I -6 个人申请、导师审核与各级管理部门审查意见							
<p>本人已修完学位课程，成绩合格，并完成学校规定相关的培养环节，现学位论文已完成，特申请 医学博士 学位。</p> <p style="text-align: right;">申请人（签名）： 手签（正楷） 2023 年 9 月 5 日</p>							
<p>本人已认真审阅研究生的学位论文内容，认为论文已达到 医学博士 学位学术水平，同意该生打印论文，进行学位申请工作。</p> <p style="text-align: right;">导师（签名）： 手签 2023 年 9 月 10 日</p>							
<p>参照《广州中医药大学学位论文写作规范》，本人已认真审核该生的学位论文格式，认为其论文写作格式符合学校相关规定，同意打印论文。</p> <p style="text-align: right;">二级单位研究生管理人员（签名）： 答辩秘书手签 2023 年 9 月 15 日</p>							
<p>院（系）审查意见：</p> <p style="text-align: right;">主管领导（签名）： （单位公章） 2023 年 9 月 25 日</p>							

II 学位（毕业）论文答辩委员会组成审核表

答辩委员会组成	主席	姓 名	职 称	是否博导	所 在 单 位
		张元昊	教授	是	北京中医药大学
	委员	张力	教授	是	上海中医药大学
		郭浩	教授	是	成都中医药大学
		钟然	教授	是	南方医科大学
		冯晨	教授	是	暨南大学
答辩委员会秘书	李四	讲师	广州中医药大学		
答辩时间及地点	2023 年 XX 月 XX 日下午 14: 30-17: 00 广州中医药大学大学城校区针灸楼 XXX 会议室				
管理部门审查意见	分委会主席签字： 2023 年 11 月 20 日				
	学位办公室（公章）： 2023 年 11 月 22 日				

III 博士学位论文答辩情况

III—1 答辩记录（请如实、详细填写，不够请另加页）

XX
XX
XXXXXXXXXXXX。
XX
XX
XX
XX
XX
XXXXXXXXXXXX。
XX
XX
XX
XX
XX
XX
XX
XXXXXXXXXXXX。
XX
XX
XX
XX
XX
XXXXXXXXXXXX。

此页无记录。

论文答辩记录人签名： 2 名记录员手签

2023 年 XX 月 XX 日

III- 2 答辩委员会对论文的评定意见

本课题在系统整理/总结_____中西医研究进展的基础，对_____进行了临床或实验研究，结果显示：_____，本研究在_____方面（理论、方法、技术、设计等）具有创新性，或提出独到见解，对_____进行了有益的探索/对某疾病的防治/某方面研究具有指导作用/提供理论依据。

本课题立意新颖/正确，依据充分，数据准确/可靠，方法可行/先进，结论可信；

答辩时，思路清晰，问题回答流利，答辩委员会_____同意通过论文答辩，并建议授予
医学博士学位。

论文答辩日期：2023 年 XX 月 XX 日

论文答辩成绩：通过（☒）； 不通过（☐）

答辩委员会委员共 5 人，到会委员 5 人

建议授予博士学位 5 人，反对授予博士学位 0 人，弃权 0 人

决议：同意（☒）； 不同意（☐）授予博士学位

答辩
委员
会成
员签
名

_____手_____签_____（主席）

_____手_____签_____

_____手_____签_____

_____手_____签_____

_____手_____签_____

_____手_____签_____

_____手_____签_____