附件4

重庆市研究生导师团队建设项目推荐汇总表

学校名称（公章）： 联系人： 联系电话：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **团队名称** | **团队类别**  **（1.传统学科；2.交叉学科；3.校企联合）** | **所在学科（专业）** | **团队带头人** | **联系电话** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |