**出师考核导师意见表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 学员姓名 |  | 导师姓名 |  | （学员照片） |
| 学员电话 |  | 导师方向 |  |
| 学员邮箱 |  | 合同公证日期 |  |
| **自我评价：**学员签名： （可另附纸张） 年 月 日 |
| **导师评价及是否同意师承人员申请参加出师考核：**导师签名： （可另附纸张） 年 月 日 |

**广东省中医药局 监制**