**认知神经科学与学习国家重点实验室学生助管申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 | |  | | | 照片 | |
| 学 号 |  | 导 师 | |  | | |
| 联系电话 | | | |  | | |
| 个人特长 | | | |  | | | | |
| 可值班时间  （请打✓） | 周一上午 | |  | | | 周一下午 | |  |
| 周二上午 | |  | | | 周二下午 | |  |
| 周三上午 | |  | | | 周三下午 | |  |
| 周四上午 | |  | | | 周四下午 | |  |
| 周五上午 | |  | | | 周五下午 | |  |
| 本人签字：  年 月 日 | | | | | 导师意见：    导师签字：  年 月 日 | | | |