**附件1：**

**爱尔兰都柏林城市大学联合培养项目申请表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | |
| 专业 |  | 全日制/非全日制 | |  |
| 手机 |  | 邮箱 |  | |
| 申请  陈述 | 申请人签名：  年 月 日 | | | |
| 学院  意见 | 主管院领导签字： 年 月 日 | | | |