附件2：

**基础医学院**

**本科生导师指导手册**

|  |  |
| --- | --- |
| **学生姓名** |   |
| **学 号** |   |
| **专 业** |   |
| **联系电话** |   |
| **导师姓名** |   |
| **职 称** |   |
| **联系方式** |   |

**武汉大学基础医学院制**

|  |
| --- |
| **时间 地点** |
| **内容记录**  |

**导师简评 ：**

 **导师签字:**